**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 17, DE 27 DE MAIO DE 2010**

O MINISTRO DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição, tendo em vista o disposto no Decreto no 24.114, de 12 de abril de 1934, no Decreto no 5.741, de 30 de março de 2006, e o que consta do Processo no 21000.006150/2008-62, resolve:

Art. 1o Estabelecer os procedimentos para a inspeção fitossanitária nos pomares de mamoeiro (*Carica papaya* L.) nas Unidades da Federação que possuem programas de exportação de mamão para o mercado americano, com o objetivo de identificar e eliminar as plantas infectadas pelos vírus da meleira (*Papaya meleira vírus* - PMeV) e do mosaico ou mancha anelar (*Papaya ringspot vírus* - type P-PRSV-P), na forma dos Anexos I a III desta Instrução Normativa.

Art. 2o As dúvidas e os casos omissos na aplicação desta Instrução Normativa serão resolvidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA.

Art. 3o Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4o Fica revogada a Instrução Normativa MAPA no 4, de 1o de março de 2002.

WAGNER ROSSI

**ANEXO I**

**PROCEDIMENTOS PARA A INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA NOS POMARES DE MAMOEIRO *CARICA PAPAYA* L., COM O OBJETIVO DE IDENTIFICAR E ELIMINAR AS PLANTAS INFECTADAS PELOS VÍRUS DA MELEIRA E DO MOSAICO OU MANCHA ANELAR.**

**CAPÍTULO I**
**DA INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA**

Art. 1o Nas Unidades da Federação - UF participantes dos programas de exportação de mamão para o mercado americano, o proprietário, arrendatário, possuidor ou detentor deverão realizar vistorias semanais para identificar as plantas com sintomas do vírus meleira ou mosaico.

Art. 2o Compete ao proprietário, arrendatário, possuidor ou detentor eliminar, às suas expensas, as plantas infectadas (roguing), não lhe cabendo qualquer indenização.

Art. 3o Caberá ao Órgão Estadual de Defesa Sanitária Vegetal - OEDSV a verificação do roguing e as ações de inspeção fitossanitária, objetivando dar

cumprimento ao estabelecido nesta Instrução Normativa. Parágrafo único. O produtor deverá manter registro atualizado do roguing realizado, à disposição do Fiscal do OEDSV.

Art. 4o O OEDSV encaminhará mensalmente relatório das inspeções realizadas ao órgão de sanidade vegetal da Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento - SFA na sua UF.

## CAPÍTULO II
## DA INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA NOS POMARES

Art. 5o O OEDSV realizará, no mínimo, uma vez ao ano, inspeções nas propriedades produtoras de mamão, objetivando verificar a ocorrência de plantas com sintomas de meleira ou mosaico.

Art. 6o Se na inspeção detectar plantas com sintomas de meleira ou mosaico, será dado um prazo máximo de 7 (sete) dias ao proprietário para realizar as vistorias e a eliminação de todas as plantas sintomáticas.

Art. 7o Findo o prazo previsto no art. 6o, uma nova inspeção no local deverá ser realizada e caso não tenha sido cumprida a determinação da fiscalização, o fiscal fará a coleta das amostras para o diagnóstico fitopatológico.

Parágrafo único. Para o diagnóstico de que trata o caput serão retiradas folhas, frutos e pecíolos com sintomas característicos das viroses, que serão acondicionados em sacos plásticos, devidamente identificados, em seguida lacrados e encaminhados ao laboratório oficial ou credenciado pertencente à Rede Nacional de Laboratório Agropecuário do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Vegetal, para a emissão de laudo conclusivo.

Art. 8o Confirmada a presença do vírus na amostra, o fiscal fará nova fiscalização na propriedade para providenciar a erradicação compulsória de todas as plantas que apresentarem os sintomas característicos da(s) virose(s).
§ 1o A erradicação compulsória será coordenada pelo OEDSV.
§ 2o No ato da eliminação compulsória das plantas deverá ser lavrado o Termo de Erradicação Compulsória disposto no Anexo III desta Instrução Normativa.

ANEXO II

Modelo de Termo de Inspeção Fitossanitária

Órgão Estadual de Defesa Sanitária Vegetal

# TERMO DE INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA Nº /

PRODUTOR

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nome | | | | CPF: | |
| C.I. | | | | Coord. Geográficas | |
| Propriedade | | | | W | |
| Localidade | | Município | | S | |

| | | INSPEÇÃO DAS LAVOURAS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Lavoura | Cultivar | Área (ha) | Nº de plantas | Parecer Técnico(*) | | Nº do lacre |
| | | | | A | B | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(*) Assinalar no quadro acima uma das opções abaixo:

A - Lavoura inspecionada e, na amostragem, observado que o produtor está eliminando as plantas com sintomas típicos das doenças Mosaico e Meleira do Mamoeiro.

B - Constatado na lavoura existência de plantas com sintomas típicos de estarem infectadas com vírus do Mosaico do Mamoeiro e / ou Meleira do Mamoeiro.

OBS. Lavouras na condição B - efetuada coleta de amostra, conforme estabelece o parágrafo único do art. 7º da IN MAPA Nº..... publicada no DOU de

Outras Informações:

| |
|---|
| |

....., ..... de ..... de 20....

PRODUTOR/RESPONSÁVEL

FISCAL AGROPECUÁRIO

ANEXO III

Modelo de Termo de Erradicação Compulsória

Órgão Estadual de Defesa Sanitária Vegetal

# TERMO DE ERRADICAÇÃO COMPULSÓRIA Nº

| | |
|---|---|
| NOME (AUTUADO): | |
| CPF: | RG: |
| PROPRIEDADE (NOME E LOCAL): | ÁREA ERRADICADA / Nº PLANTAS: |
| MUNICÍPIO: | |

Em observância aos dispositivos contidos no art. 8º, da Instrução Normativa MAPA nº....., de ....., publicada no Diário Oficial da União de ....., fundamentada no Decreto nº 24.114, de 12 de abril de 1934 e, considerando o descumprimento das exigências estabelecidas no TERMO DE INSPEÇÃO FITOSSANITÁRIA nº. ....., procedemos a ERRADICAÇÃO COMPULSÓRIA das plantas infectadas pela(s) doença(s) denominada(s) :

( ) mosaico do mamoeiro, causada pelo vírus *Papaya ringspot vírus* – type P -PRSV-P

( ) meleira do mamoeiro, causada pelo vírus *Papaya meleira vírus* - PMeV, conforme especificado e quantificado neste termo.

Assim, lavrei o presente, em 02 (duas) vias, que vão assinadas por mim e pelo autuado, ou, na recusa ou ausência desse, por duas testemunhas.

....., ..... de ..... de .....

FISCAL AGROPECUÁRIO

Ciente:

Autuado / Proprietário

TESTEMUNHAS:

| | |
|---|---|
| NOME: | NOME: |
| CPF: | CPF: |