



UNIÃO AFRICANA
GABINETE INTER-AFRICANO
PARA OS RECURSOS ANIMAIS

Estratégia Pan-Africana de Controlo e Erradicação da Peste dos Pequenos Ruminantes



Estratégia Pan-Africana de Controlo e Erradicação da Peste dos Pequenos Ruminantes

Dezembro 2015

ÍNDICE

ACRÓNIMOS	vi
PREFÁCIO	vii
SUMÁRIO EXECUTIVO	ix
1. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES	1
1.1 <i>Introdução</i>	1
1.2 <i>Antecedentes</i>	1
2. CONTROLO E ERRADICAÇÃO DA PPR: FUNDAMENTAÇÃO	3
2.1 <i>Papel dos Pequenos Ruminantes</i>	3
2.2 <i>Impacto da Peste dos Pequenos Ruminantes</i>	5
2.3 <i>Factores que favorecem a Erradicação da PPR</i>	8
2.4 <i>Desafios e Lacunas</i>	9
2.5 <i>Abordagem Estratégica</i>	10
3. QUADRO ESTRATÉGICO DE CONTROLO E ERRADICAÇÃO DA PPR	12
3.1 <i>Princípios Orientadores</i>	12
3.2 <i>Quadro dos Resultados</i>	15
3.3 <i>Instrumentos</i>	18
3.4 <i>Abordagem progressiva para o controlo e erradicação da PPR</i>	31
3.5 <i>Controlo de outras doenças dos pequenos ruminantes</i>	37
3.6 <i>Reforço dos Serviços Veterinários</i>	37
4. MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS	39
4.1 <i>Custo da estratégia</i>	40
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
6. ANEXOS	43

ACRÓNIMOS

ARIS	Sistema de Informação de Recursos Animais
AU-IBAR	Instituto Interafricano dos Recursos Animais da União Africana
AU-PANVAC	Centro Pan-Africano de Vacinação Veterinária da União Africana
AU-PATTEC	Campanha Pan-Africana de Erradicação da Mosca Tsé-Tsé e da Tripanossomíase da União Africana
CCPP	Pleuropneumonia Contagiosa Caprina
ECTAD	Centro de Emergência para Doenças Animais Transfronteiriças
UE	União Europeia
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura
FMD	Febre Aftosa
PIB	Produto Interno Bruto
GHoA	Grande Corno de África
GF-TADs	Quadro Global de Controlo Progressivo das DATs
IAEA	Agência Internacional de Energia Atómica
IGAD	Autoridade Intergovernamental para o Desenvolvimento
ILRI	Instituto Internacional de Investigação Animal
LPI	Iniciativa da Política Pecuária
EM	Estados-Membros
NARS	Laboratórios de Diagnóstico Nacionais e Serviços Nacionais de Investigação Agrícola
ONGs	Organizações Não-Governamentais
OIE	Organização Mundial da Saúde Animal
PPP	Parcerias Público-Privadas
PPR	Peste dos Pequenos Ruminantes
PVS	Desempenho dos Serviços Veterinários
RC	Centro de Referência
RL	Laboratório de Referência
RP	Peste bovina
RVF	Febre do Vale do Rift
SGP	Varíola Ovina e Caprina
SMP-AH	Métodos e Procedimentos Padrão para Saúde Animal
PONs	Procedimentos Operacionais Normalizados
DPRs	Doenças dos Pequenos Ruminantes
WAHID	Base de Dados Mundial de Informação sobre Saúde Animal
WAHIS	Sistema Mundial de Informação sobre Saúde Animal

PREFÁCIO

Todos os dias, os consumidores, no mundo inteiro, deliciam-se de uma gama ou variedade dos derivados de ovinos e caprinos africanos. Estes incluem o leite, a carne, os produtos de couro naturais de alta qualidade e de valor.

A criação dos pequenos ruminantes está no cerne do modo de viver de muitos criadores dos animais em África, que alberga cerca de 24,3% e 32,7% da população de ovinos e de caprinos respectivamente. Consequentemente, o continente africano produz, a nível mundial, aproximadamente 16,6% e 25,4% da carne de ovinos e caprinos, 20,9% e 22,5% do leite de ovinos e caprinos e 8,9 e 19,3% do couro de ovinos e de caprinos respectivamente (7). Contudo, estes níveis de produção situam-se abaixo dos níveis necessários para a criação da auto-suficiência do continente africano em produtos de ovinos e de caprinos. Prevê-se que a situação se venha a deteriorar se a Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR), uma doença viral altamente contagiosa que afecta os pequenos ruminantes, for ignorada, dada a sua agressividade e a propagação surpreendente no continente desde 2006.

O impacto económico do surto da PPR, incluindo as perdas de produção e os custos inerentes ao controlo da doença em África estimam-se em cerca de 147 milhões de USD por ano (13). Esforços passados para o controlo das doenças eram dispersas e não surtiram a maior atracção desejada para conter a propagação da PPR. Esta meta não será concretizada apenas por oportunidade. Na compreensão deste facto, a Comissão da União Africana (CUA) através do Instituto Interafricano dos Recursos Animais da União Africana (AU-IBAR) e do Centro Pan-Africano de Vacinação Veterinária da União Africana (AU-PANVAC) coordenou a elaboração da Estratégia Pan-Africana de Controlo e Erradicação da PPR. Este é o 15.º projecto do continente africano que tem como base as realizações e as experiências do passado e valoriza os recursos e as capacidades humanas e institucionais disponíveis, mobiliza recursos financeiros e galvaniza as parcerias necessárias e o apoio político com enfoque no controlo e na erradicação da PPR.

A estratégia teve como base as evidências científicas e os vários processos consultivos encetados entre os actores-chave ao nível nacional, regional e continental e os anos de experiência no controlo das doenças epidémicas, sobretudo na erradicação da peste bovina. A estratégia alinha-se com a Estratégia Global para o Controlo e Erradicação da PPR que foi lançada conjuntamente pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e pela Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) em Abril de 2015.

Esta estratégia apresenta uma proposta de valor firme e inspiradora, fundada na contenção, controlo e na eventual erradicação da PPR, assegurando, ao mesmo tempo, os benefícios colaterais no controlo de outras doenças que afectam os pequenos ruminantes e no reforço dos serviços veterinários em África. O objectivo final da estratégia visa atingir o estatuto de uma África livre da PPR.

No quadro da implementação desta estratégia, o AU-IBAR e o AU-PANVAC permanecerão activos aos valores partilhados criados a partir do nascimento das crias até ao momento em que for servido um copo de leite ou um prato de carne ovina na mesa.

Esta será, portanto, uma viagem aventureira cheia de desafios, oportunidades e realizações e convidamos todos os actores a embarcar connosco.

Sua Excelência Senhora Rhodha Peace Tumusiime,
Comissária para a Economia Rural e Agricultura
Comissão da União Africana

SUMÁRIO EXECUTIVO

A presente Estratégia Pan-Africana de Controlo e Erradicação da Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) constitui uma versão revista e actualizada da Estratégia Pan-Africana de Controlo Progressivo da PPR elaborada no segundo semestre de 2010, após a recomendação da 8.ª Conferência dos Ministros Africanos responsáveis pelos Recursos Animais realizada em Entebbe, Uganda em Maio de 2010. A estratégia revista surge da necessidade do seu alinhamento com a Estratégia Global de Controlo e Erradicação da PPR, elaborada conjuntamente pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e pela Organização Mundial para Saúde Animal (OIE) e lançada em Abril de 2015 após a sua aprovação pelos actores durante a Conferência Global sobre a PPR realizada em Abidjan, Costa do Marfim de 31 de Março a 2 de Abril de 2015.

O papel importante dos pequenos ruminantes na economia social dos criadores de animais e em outras comunidades em África, bem como os impactos negativos da PPR nos meios de subsistência e nas economias dos países africanos constituem os pressupostos da presente estratégia.

A estratégia compreende três (3) componentes: (i) o controlo progressivo e a erradicação da PPR; (ii) o controlo de outras Doenças dos Pequenos Ruminantes (DPRs) prioritárias regionais e nacionais para a melhoria da saúde geral e a produtividade dos pequenos ruminantes; e (iii) o reforço dos serviços veterinários em África para acelerar a concretização das duas (2) primeiras componentes. Relativamente à primeira componente, a Estratégia aborda, entre outras coisas: (a) uma abordagem baseada no risco para uma maior compreensão da epidemiologia e dos factores da doença. Esta abordagem orientará a aplicação sequenciada das intervenções com enfoque, em primeiro lugar, nas “zonas de incidência do vírus”, que são a fonte da disseminação do vírus a fim de reduzir a incidência da doença, seguida de outras intervenções específicas de erradicação da doença; (b) na abordagem de gestão adaptável que minimiza a adopção das lições aprendidas durante a implementação; (c) nas abordagens regionais, com a harmonização de medidas de controlo, políticas, quadros jurídicos e troca de informações; (d) nas parcerias e alianças efectivas que alavancam as competências e outros recursos necessários para a concretização dos objectivos da estratégia; e (e) nos programas efectivos e sustentáveis para a prestação dos serviços da saúde animal.

A estratégia tem como objectivo geral contribuir para a segurança alimentar, alívio da pobreza, resistência das comunidades dependentes da pecuária em África e para o crescimento económico dos países afectados. Especificamente, a estratégia visa

melhorar a saúde e a produção dos pequenos ruminantes em África. A estratégia preconiza três (3) principais resultados, a saber: (i) PPR erradicada em África até 2030; (ii) outras DPRs controladas e (iii) serviços veterinários reforçados. As acções necessárias para a concretização dos objectivos da estratégia são apresentadas como ferramentas e incluem: a vigilância epidemiológica; os diagnósticos laboratoriais; as vacinas, vacinação e os sistemas de fornecimento de vacinas; a avaliação após a vacinação; a comunicação e consciencialização; o desenvolvimento e a utilização das capacidades; a pesquisa e a tecnologia; a coordenação; e as Normas da OIE com a Trajectória do Desempenho dos Serviços Veterinários (PVS).

A abordagem progressiva com actividades bem-coordenadas e harmonizadas em todas as regiões e países é adoptada tendo em conta que a PPR é uma doença endémica em muitos países afectados no continente. Esta progressão baseia-se em quatro (4) fases diferentes que correspondem à combinação dos níveis de redução de risco epidemiológico e de aumento de prevenção e controlo que incluem:

1. Fase (avaliação do impacto socioeconómico e epidemiológico) - esta fase tem em vista uma melhor compreensão da situação epidemiológica dentro do contexto socioeconómico local (presença ou possibilidade de ausência) da PPR no país, sua distribuição entre os diferentes sistemas agrícolas e, em última instância, o seu impacto nos sistemas. Para além do estudo epidemiológico, a 1.^a fase será usada para a preparação das actividades para a próxima fase do programa.
2. Fase (Controlo) - esta fase concentra-se na vacinação, sobretudo na vacinação maciça nas «zonas de incidência do vírus» e nas potenciais fontes de propagação do vírus para quebrar a manutenção e a propagação do vírus da PPR em diferentes situações epidemiológicas, zonas geográficas ou sistemas de produção.
3. Fase (Erradicação) - as acções definidas para esta fase visam erradicar o vírus do rebanho nacional;
4. Fase (Verificação de Ausência) - quando um determinado país poder fornecer elementos de prova da ausência do vírus em circulação, tanto ao nível local, como nacional e estiver pronto para requerer o estatuto oficial de um País livre da PPR da OIE.

A Trajectória do Desempenho dos Serviços Veterinários (PVS) da OIE constitui uma das principais ferramentas para a estruturação e a planificação das actividades e a avaliação de avanços alcançados no reforço dos serviços veterinários. Por conseguinte, os países que registarem avanços ao longo das fases deverão desenvolver simultaneamente os respectivos serviços veterinários de modo a cumprir os critérios de obtenção de um estatuto de um país livre da PPR. A estratégia reconhece que a abordagem e as

actividades propostas no âmbito da componente «Reforço dos Serviços Veterinários» não são específicas à erradicação da PPR e, portanto, se prevê que estas tenham impactos repercussivos no controlo de outras principais doenças animais transfronteiriças (DATs).

Os instrumentos a serem usados para a implementação da estratégia de erradicação da PPR contribuirão também para o controlo de outras doenças de pequenos ruminantes (DPRs). Os avanços registados na erradicação da PPR (isto é o alcance de fases mais avançadas) e o controlo de outras DPRs só serão possíveis com a criação de um ambiente favorável para o controlo de doenças, isto é a melhoria das capacidades e as competências dos serviços veterinários no âmbito das políticas, legislação, equipamento e do pessoal formado.

A mobilização de recursos é apresentada como uma responsabilidade partilhada a nível pan-africana, regional e nacional. Contudo, a responsabilidade de implementação das intervenções em diferentes países continua a ser uma responsabilidade directa dos respectivos governos. Os níveis regionais têm, por um lado, a responsabilidade de coordenar directamente e de prestar apoio às acções transfronteiriças aos países e o nível continental tem, por outro, a responsabilidade de coordenar de modo geral a implementação, coordenação de acções regionais, apoiar a capacitação ao nível nacional e regional e a mobilização de recursos nos três (3) níveis.

1. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES

1.1 Introdução

A Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) ou a praga dos pequenos ruminantes é uma doença altamente infecciosa e devastadora que afecta, sobretudo os caprinos e ovinos. Em casos de infecção de um rebanho plenamente susceptível, podem registar-se elevadas taxas de morbilidade e mortalidade. A doença exerce um impacto significativo nos meios de sobrevivência, sobretudo dos pequenos agricultores (4). O presente documento, a Estratégia Pan-Africana de Controlo e Erradicação da Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) - a “Estratégia Pan-Africana da PPR 2015” descreve um quadro de controlo e da erradicação da PPR em África até 2030. Além disso, descreve a melhoria dos serviços veterinários como uma acção sinérgica e complementar para o controlo e a erradicação da PPR, proporcionado, ao mesmo tempo, aos países a opção de controlo de outras Doenças de Pequenos Ruminantes (DPRs).

A presente estratégia alinha-se com a Estratégia Global de Controlo e Erradicação da PPR (10) e, ao mesmo tempo, está em consonância com o Quadro Global de Combate à Doenças Animais Transfronteiriças (DATs); Plano de Acção Quinquenal 2013-2017 (9); Programa Integrado para o Desenvolvimento da Agricultura em África (CAADP) (27); Estratégia de Desenvolvimento da Pecuária em África (LiDeSA) (15); e com o Quadro de Política Pastoral da União Africana (26).

1.2 Antecedentes

O processo de elaboração da Estratégia Pan-Africana da PPR foi realizado por meio de um processo consultivo e interactivo que arrancou no âmbito de acompanhamento da recomendação emanada da 8.ª Conferência dos Ministros Africanos responsáveis pelos Recursos Animais em África, realizada em Maio de 2010, em Entebbe, Uganda. A Conferência Ministerial recomendou o AU-IBAR para mobilizar recursos nos seus esforços de controlo progressivo da Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) e de outras Doenças Animais Transfronteiriças (DATs) prioritárias. Subsequentemente, o AU-IBAR em colaboração com o Instituto Internacional de Investigação Animal (ILRI) coordenou a elaboração da Estratégia Pan-Africana para o Controlo Progressivo da PPR em 2010 (Estratégia Pan-Africana da PPR 2010) (3). No quadro de operacionalização da estratégia, o AU-IBAR e o AU-PANVAC elaboraram a proposta de programa do Controlo Progressivo da PPR e de outras Doenças de Pequenos Ruminantes em 2012 (24). O programa foi subsequentemente homologado pela 9.ª Conferência dos Ministros Africanos responsáveis pelos Recursos Animais realizado em Abril de 2013 em Abidjan, Costa do Marfim. Além disso, a conferência recomendou a mobilização de recursos necessários

para a implementação da estratégia no quadro de coordenação do AU-IBAR e do AU-PANVAC com apoio da OIE e FAO e da Agência Internacional de Energia Atómica (IAEA), dentre outros parceiros. Tanto a estratégia como o programa reconheceram a necessidade de alinhar as iniciativas africanas com a Estratégia Global, após a conclusão do processo de elaboração da estratégia. A Estratégia Global de Controlo e Erradicação da PPR (10) denominada “Estratégia Global da PPR”, elaborada conjuntamente pela FAO e OIE foi lançada em Abril de 2015 na sequência da sua aprovação pelos actores, durante a Conferência Internacional, realizada de 31 de Março a 2 de Abril de 2015, em Abidjan, Costa do Marfim. A presente estratégia foi também enriquecida com materiais da Estratégia do IGAD de Controlo e Erradicação Progressiva da Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) denominada “Estratégia Regional do IGAD da PPR” (28).

O processo de revisão e alinhamento teve como base a necessidade de respeitar a estrutura que explica a fundamentação da estratégia, descrever as políticas e princípios orientadores para suprimir os desafios, definir objectivos específicos e de descrever as medidas de mobilização de recursos necessários para a realização das acções. A secção sobre o papel dos pequenos ruminantes e o significado socioeconómico da PPR assenta-se na Estratégia Regional do IGAD, mas com mais informações actualizadas das publicações. Os factores que favorecem a erradicação da PPR foram confirmadas, enquanto a secção sobre os desafios e as lacunas aborda os aspectos identificados na Estratégia Pan-Africana da PPR 2010 e na Estratégia Global da PPR. O princípios orientadores que constituem pontos-chave fortes na Estratégia Pan-Africana da PPR 2010 foram desvendados e reformulados. A secção sobre a abordagem estratégica foi alinhada com a Estratégia Global da PPR, enquanto a secção do quadro dos resultados usa o conceito da teoria de mudança para estabelecer a ligação entre os resultados do nível baixo e intermédio e, na última análise entre os objectivos de desenvolvimento de nível mais elevado. As acções ou os instrumentos para a concretização dos objectivos da estratégia (vigilância epidemiológica; diagnósticos laboratoriais; vacinas; sistema de vacinação e de entrega de vacinas; coordenação; comunicação; sensibilização, monitorização serológica; preparação para situações de emergência e plano de contingência) foram alinhados com a Estratégia Global da PPR. As Normas da OIE com o Desempenho dos Serviços Veterinários (PVS), os inquéritos sociais e a avaliação de imunidade de rebanhos como abordagens para avaliar a eficácia da vacinação são novos e foram reproduzidos a partir da Estratégia Global de PPR. A secção sobre a pesquisa e tecnologia é mantida, enquanto as duas (2) secções: Desenvolvimento e Utilização de Capacidade e Identificação e Rastreabilidade de Animais são novas. A secção sobre os Métodos e Procedimentos Padrão deriva da Estratégia Regional do IGAD da PPR. A abordagem faseada, tal como elaborada no Programa Pan-Africano de Controlo Progressivo da PPR foi enriquecida com ilustrações da Estratégia Global da PPR.

2. CONTROLO E ERRADICAÇÃO DA PPR: FUNDAMENTAÇÃO

2.1 Papel dos Pequenos Ruminantes

Os ovinos e os caprinos proporcionam uma vasta gama de produtos e serviços. Relativamente aos produtores, constituem a fonte do leite, da carne e dos derivados da carne, da pele e da lã durante o ano. Por outro lado, são acessíveis em termos de aquisição comparativamente aos animais de maior porte, reproduzem rapidamente e são fáceis de comercializar para responder às necessidades imediatas familiares ou para a troca por outros alimentos básicos. Nos sistemas agro-pastoris, constituem uma importante fonte de estrume para a fertilidade dos solos. Além disso, são bem adaptados aos sistemas ecologicamente pastoris e agro-pastoris comuns em todas as regiões africanas. Como resultado, a mulher e as famílias desfavorecidas dependem geralmente destes para responder às suas necessidades nutritivas e ademais. Constituem um importante meio de reconstituição de rebanhos depois de ocorrência de choques ambientais e políticos. Por conseguinte, os pequenos ruminantes são uma importante componente de mecanismos de adaptação à pastorícia. Relativamente aos outros actores que integram a cadeia de valores, incluindo os comerciantes, os transportadores, os operadores de matadouros, os talhos, os supermercados e outros retalhistas de carne, os ovinos e os caprinos são uma importante fonte de sobrevivência que proporcionam emprego e rendimento. Os consumidores, por outro lado, obtêm benefícios se forem altamente sustentáveis para ter acesso à carne de alta qualidade e de outros derivados dos pequenos ruminantes.

A África alberga cerca de 24,3% e 32,7% da população de ovinos e de caprinos, respectivamente. Estes animais fazem uma contribuição significativa às economias nacionais em África e a sua importância poderá variar de uma região ou país para a outra ou outro (ver tabela 1 e 2). Na região do IGAD por exemplo, os pequenos

Tabela 1: População Animal em África em 2013. A tabela infra ilustra a população animal por espécie em números e em Unidades de Cabeças de Animais Tropicais (TLU): 1TLU= 1,0 Camelos, 0,7 bovinos, 0,1 ovinos & Caprinos, 0,01 Aves e 0,2 Suínos

Espécies de Animais	Números (em milhares)	TLUs (em milhares)	Tamanho da população em %
Bovinos	219.5	153.7	58%
Caprinos	317.2	31.7	12%
Ovinos	281.7	28.2	11%
Aves	1135.4	11.4	4%
Suínos	27.5	5.5	2%
Camelos	14.5	14.5	5%
Equinos	26.5	21.2	8%

Tabela 2: POPULAÇÃO ANIMAL EM ÁFRICA 2013

SN	PAÍS	BOVINOS	OVINOS	CAPRINOS	LEITÕES	AVES	SUÍNOS	ESQUINOS	CAMELOS
1	Benim	2111000	842000	1678000	2520000	16941000	398000	1556	0
2	Burquina Faso	8912433	9007564	13485889	22493453	40990790	2299836	1234973	18013
3	Botswana	2556228	173920	755934	929854	0	7957	196259	287
4	Camarões	5600000	3000000	4000000	7000000	45000000	1500000	0	0
5	RDC	1145222	1284790	4225300	5510090	22316000	981435	0	0
6	Djibuti	40000	400000	600000	1000000	0	0	6800	50000
7	Argélia	1909455	26572980	4910700	31483680	194411814	0	208590	344015
8	Egipto	3002778	2337486	1083518	3421004	24992	0	1059955	66801
9	Etiópia	53990061	25489204	24060792	49549996	50377142	0	9005430	2245581
10	Gana	1590000	4156000	5751000	9907000	61565711	638000	2468	0
11	Guiné	4704299	1616747	2174820	3791567	517006	96344	0	0
12	Guiné-Bissau	1325413	304745	649083	953828	1482641	343680	4355	0
13	Quénia	17501684	17259360	29715633	46974993	32612620	305036	0	2985153
14	Lesoto	830560	2605710	890358	3496068	3978293	119939	316090	0
15	Marrocos	3172984	19956385	6235861	26192246	0	0	1540167	197550
16	Moçambique	1680787	851644	3167511	4019155	0	990292	28027	0
17	Mali	10012966	13735523	19126806	32862329	36850378	77594	517605	978980
18	Malawi	1241714	255928	5356545	5612473	17200	2754414	107	0
19	Maurícias	7302	2211	27430	29641	6000000	15287	900	0
20	Mauritânia	1773563	10073138	6714042	16787180	0	0	0	1379417
21	Namíbia	2671062	2225708	1848718	4074426	698023	185079	324066	290
22	Nigéria	15316025	57685216	109362672	167047888	224264490	8361713	1286505	92699
23	Sudão	29840000	39483000	30837000	70320000	45500000	0	8312148	4751000
24	Senegal	3313055	5571335	4754845	10326180	39269866	354474	972598	4740
25	Serra Leoa	517000	682000	803000	1485000	9460000	17000	0	0

SN	PAÍS	BOVINOS	OVINOS	CAPRINOS	LEITÕES	AVES	SUÍNOS	ESQUINOS	CAMELOS
26	Swazilândia	627486	16286	458516	474802	1833717	38861	11691	20
27	Chade	6879722	2886282	6287562	9173844	48000000	74319	883799	1374307
28	Togo	428772	1111977	2526059	3638036	15344011	944979	0	0
29	Tunísia	646157	6855520	1274460	8129980	97172000	2000	187805	80000
30	África do Sul	13919931	20331685	6138146	26469831	50792224	1585955	0	0
31	Uganda	12896041	3721028	13910274	17631302	41725658	3928218	0	0
32	Zâmbia	3995142	697352	1386420	2083772	28114625	1207248	0	0
33	Zimbabue	5368106	513741	2995776	3509517	20161788	310101	426232	0
	TOTALS	219526948	281706465	317192670	598899135	1135421989	27537761	26528126	14568853

Fonte: OIE/WAHIID

ruminantes contribuem com mais de 80% das exportações pecuárias (8). A comparticipação da pecuária na percentagem do PIB geral estima-se em 3,1% em Djibouti; 9,7% na Eritreia; 17% na Etiópia; 10,4% no Quénia; 23% no Sudão e 8,1% na Uganda (31). A África produz aproximadamente 16,6% e 25,4% da carne de ovinos e caprinos, 20,9% e 22,5% do leite de ovinos e caprinos e 8,9 e 19,3% do couro de ovinos e de caprinos, respectivamente (7). Contudo, estes níveis de produção situam-se abaixo dos níveis necessários para a criação da auto-suficiência do continente africano em produtos de ovinos e de caprinos. Esta situação poderá deteriorar-se se a Peste dos Pequenos Ruminantes (PPR) não for travada.

2.2 Impacto da Peste dos Pequenos Ruminantes

2.2.1 Doença

A gravidade dos impactos decorrentes da PPR é determinada no quadro das funções complexas dos pequenos ruminantes e da situação epidemiológica da doença. Desde a sua identificação em 1942 na Costa do Marfim, a PPR expandiu-se, ao longo dos anos, a sua distribuição geográfica para além da sua região endémica inicial na África Ocidental alastrando-se para muitas regiões da África, Ásia Central, Ásia do Sul e Ásia Oriental (11). Em África, a PPR é generalizada e foi confirmada, no sul em Angola (2012), República Democrática do Congo (RDC) em 2005; a este no Quénia

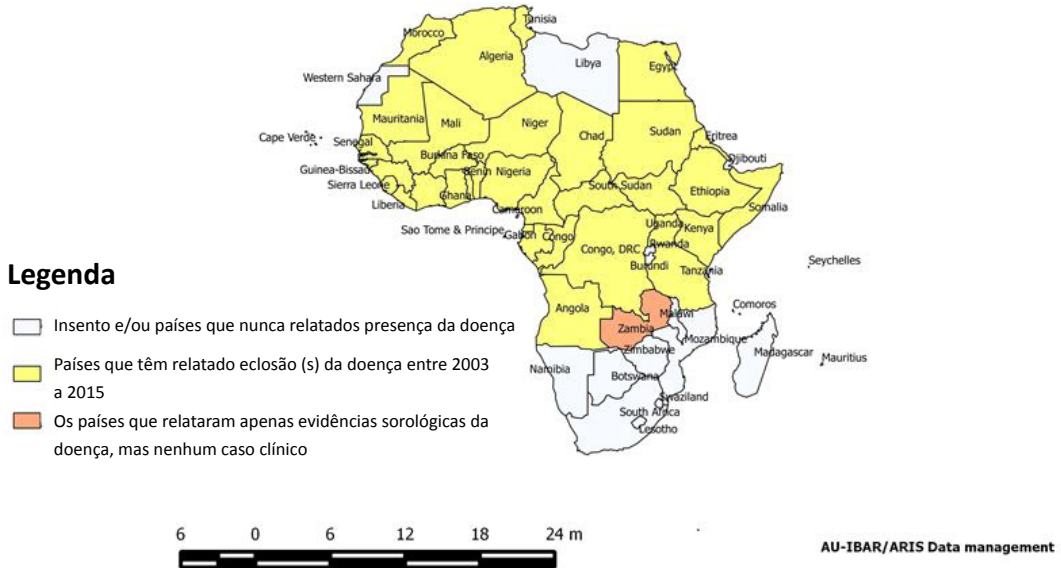


Figura 1: Situação da PPR em África

(2006), Uganda (2007) Tanzânia (2008) e Comores (2012) e ao norte em Marrocos (2008), Tunísia (2009) e Argélia (2011) (18, 19, 20, 21, 22, 23 & 32). Relativamente à região Norte de África, a PPR está actualmente presente na Tunísia, Argélia, Mauritânia e espalhada no Egipto. Suspeita-se a sua presença na Líbia com base nos inquéritos serológicos, mas que ainda não foi confirmada oficialmente (1). A Figura 1 ilustra a situação da doença em África.

As taxas de mortalidade e de morbilidade nos surtos epizoóticos são muitas das vezes muito elevadas. Por exemplo, foram registadas frequentemente na Nigéria, as taxas de mortalidade que variam de 20% a mais de 90%, enquanto nas zonas consideradas verdadeiramente endémicas foram registadas taxas de apenas 4% a 5% (25).

Relativamente à fauna bravia, o consenso científico prevaiente pressupõe que as espécies faunísticas podem servir de sentinela da circulação do Vírus da Peste dos Pequenos Ruminantes (VPPR) no seio dos animais domésticos e que o papel das espécies

animais para além dos ovinos e de caprinos na epidemiologia da PPR carece de mais investigação (14).

2.2.2 Medidas de controlo em curso

Na Argélia, o controlo é realizada através de uma vigilância intensificada nos campos agrícolas, nos mercados e através de vacinação nas regiões afectadas. Na Tunísia, até à data, não foi feita a vacinação, enquanto na Mauritânia, em que a doença tem sido endémica desde 1980, adoptou-se a vacinação apenas em redor dos surtos de doenças. Os Marrocos conseguiram controlar efectivamente a PPR através de vacinações maciças realizadas a partir de finais de 2008 a 2011. Na sequência da implementação de vigilância intensiva, foi apenas confirmada um surto de doença em Junho de 2015. Na África Oriental, muitos países estão infectados e são lançadas, em grande medida as campanhas de vacinação em resposta aos surtos de doenças, mas foram realizadas campanhas alargadas na Etiópia, Quénia, Somália e no Sudão. Muitos países da África Austral são, neste momento, livres da PPR. A África do Sul e a Swazilândia são reconhecidas oficialmente pela OIE como sendo países livre da PPR numa base histórica, enquanto a Namíbia é reconhecida oficialmente como zona livre da PPR nas zonas sul do Cordão de Vedação Veterinária (12). Todos os países da África Central e Ocidental estão infectados e enfrentam muitos constrangimentos no controlo e na erradicação da PPR, incluindo a falta de compromisso político adequado e de apoio técnico-financeiro das respectivas CERs e dos parceiros de desenvolvimento (10).

Deste o ano de 2007 e 2008, a PPR registou uma expansão contínua em África. A doença propagou-se no sentido norte cobrindo toda a região Norte de África e no sentido sul para Angola, Tanzânia, Ilhas Comores e recentemente para a Zâmbia. Esta tendência indica claramente que a PPR deve ser considerada como uma preocupação não apenas para os países actualmente infectados, mas para toda a África, incluindo para os países que não integra a lista dos países da linha da frente da doença. O ressurgimento da PPR em Marrocos em Junho de 2015, após envidados grandes esforços de controlo de 2008 a 2011 que contribuíram para a eliminação da doença em cerca de 4 a 5 anos, reitera a necessidade de adopção de uma abordagem regional para o controlo e a erradicação desta doença transfronteiriça. O exemplo dos Marrocos é prova de que esforços envidados por um determinado país são rapidamente comprometidos se as acções do género não são realizadas por países vizinhos e de forma coordenada.

2.2.3 Impacto socioeconómico

As perdas socioeconómicas associadas à PPR resultam, sobretudo em elevadas taxas de mortalidade registadas. Nas populações ingénuas, como ocorreu no caso dos surtos

de 2006 a 2008 no Quênia, foi registada uma elevada taxa de morbilidade de 73% com impactos concomitantes nos meios de subsistência (4). Os surtos arrastaram as famílias mais favorecidas à pobreza e as populações pobres e mais pobres à miséria. As perdas dos activos pecuários decorrentes da circulação do vírus da PPR, por um período de 2 anos, são estimadas entre 25% e 68% dependendo das categorias de riqueza. A doença causou, nomeadamente, mudanças no consumo de alimentos, na disponibilidade de alimentos, nas fontes de receitas e sobretudo na segurança alimentar dos seguimentos marginalizados e pobres da sociedade. O rendimento pecuário registou uma queda de 99% para as famílias pobres e mais pobres e de 55% para as classes médias e de 42% para as famílias mais favorecidas. Muitas famílias perderam a capacidade de manter um tamanho sustentável de rebanho e sem a implementação de medidas de mitigação, previa-se o abandono da prática da pastorícia de muitos num ambiente que contribui um pouco mais em termos de meios de subsistência, resultando numa maior dependência da ajuda alimentar a longo prazo e contribuindo para a redução dos recursos nacionais. Na Etiópia, a FAO estima que as perdas associadas à PPR atingiram uma média de 375 USD por cada rebanho por ano para uma média de rebanho de 143 pequenos ruminantes (uma perda média de mais de 2 USD por cada cabeça de animal) (5).

Na Nigéria, o surto registado em 1979 dizimou 10% a 20% do rebanho de pequenos ruminantes nacionais e perdas estimadas em 75 milhões de USD (11). Na Mauritânia, as perdas económicas associadas à PPR um contexto endémico, caracterizado por um nível elevado de morbilidade e baixo nível de mortalidade estimam-se em 5 milhões de USD para uma população de 15 milhões de pequenos ruminantes, calculada em cerca de 0,333 USD por cada cabeça (6). As perdas devem-se às mortalidades, abortos e perdas de produção e aos custos incorridos como parte de medidas de controlo. A análise de custos e benefícios do controlo da PPR na Mauritânia ilustra elevados índices de retorno aos investimentos. Consequentemente, a vacinação de 89% de gado pode reduzir as perdas em 86% (de 5 milhões de USD a 700 mil USD), o que representa em grande medida o custo de vacinação. Uma análise económica realizada no âmbito da avaliação dos benefícios resultantes da vacinação contra a PPR no Níger revela que o programa contribuiu para maiores benefícios (2). As estimativas do impacto económico dos surtos actuais em África, incluindo as perdas de produção e os custos inerentes ao controlo da doença em África estimam-se em mais de 147 milhões de USD por ano (13).

2.3 Factores que favorecem a Erradicação da PPR

O agente etiológico da PPR integra o grupo de Morbillivirus genus e é aproximado ao vírus responsável pela transmissão da peste bovina (PB), uma doença que afecta todos os ruminantes, porém mais grave nos bovinos e nos búfalos. A peste bovina foi

recentemente erradicada a nível global. Os factores que contribuíram para o sucesso desta iniciativa incluem alguns factores de doença e também o facto de que foram disponibilizados instrumentos eficiente e práticos para o controlo da doença. Na verdade só existia um tipo serológico de vírus. Não existia nenhum portador: a infecção durou pouco tempo e resultou em óbito ou em imunidade vitalícia contra todas as variedades do vírus da peste bovina nos animais recuperados. Esta característica aplicou-se igualmente às vacinas vivas atenuadas contra a doença. O vírus não sobreviveu por muito tempo fora do hospedeiro animal: estava totalmente destruído pelo calor, raios solares, químicos e desinfectantes. Consequentemente, o vírus precisava de uma fonte contínua de novos animais susceptíveis para a sua sobrevivência. Foram disponibilizados testes de diagnósticos comprovados. O vírus da PPR partilha todas as características do vírus da peste bovina.

Embora as técnicas moleculares tenham possibilitado o agrupamento da variedade do vírus da PPR em 4 genótipos, todos prevalentes em África, existe apenas um (1) tipo serológico do vírus da PPR. Devido a esta característica, uma vacina proporciona a protecção de ovinos e de caprinos contra todas as variedades virulentas do vírus da PPR, tal como comprovado pelo uso generalizado no campo de vacina da PPR atenuada na variedade 71/1 na Nigéria. Foi igualmente comprovada que a protecção assegurada pelas vacinas contra o vírus da PPR atenuadas dura cerca de 3 a 5 anos, isto é a vida económica de um ovino ou caprino em muitos dos casos. Além da disponibilidade das vacinas eficientes, existem testes bons e práticos, incluindo o teste efectuado in situ para um diagnóstico rápido e específico da PPR e instrumentos de uso na vigilância da doença e na monitorização das actividades de controlo da PPR. Por conseguinte, os instrumentos técnicos existentes são suficientes para possibilitar o arranque das actividades de controlo e de erradicação da PPR.

Ao nível de instituições responsáveis pela saúde animal, o processo de erradicação da peste bovina criou uma sensibilização e a capacidade de investimentos de controlo coordenados com base nas abordagens epidemiológicas sólidas que são orientadas pelos incentivos socioeconómicos. Além disso, foram alcançados avanços consideráveis no âmbito de melhoria das capacidades de vigilância, ambientes reguladores e na participação comunitária e do sector privado.

2.4 *Desafios e Lacunas*

Ainda que sob ponto de vista técnico existam instrumentos para o controlo e erradicação da PPR em África, persistem ainda lacunas e desafios que podem limitar a eficácia e a eficiência da iniciativa.

2.4.1 Lacunas

- Falta de conhecimento da epidemiologia da PPR incluindo a seu carácter de transmissão (R0) em diferentes grupos populacionais e nas espécies hospedeiras.
- Falta de instrumentos melhorados, tais como vacinas termoestáveis;
- Capacidade técnica e institucional limitada (não apenas limitada) para o reconhecimento da doença, amostragem, diagnóstico, epidemiologia e controlo;
- Falta de apoio legislativo em alguns países; e
- Falta de recursos financeiros, logísticos e humanos, etc.

2.4.2 Desafios

- Percepções do baixo valor económico individual de caprinos ou ovinos relativas para muitos ruminantes, o que encobre o valor social elevados dos pequenos ruminantes;
- Elevadas taxas de população e de rotatividade dos pequenos ruminantes;
- Distribuição geográfica altamente dispersa dos pequenos ruminantes que pode complicar o processo da vacinação;
- Mobilidade elevada dos pequenos ruminantes comparativamente aos bovinos dentro de um determinado país e entre os países;
- Custos elevados previstos para a erradicação da PPR comparativamente à peste bovina;
- Capacidade de concentrar a vacinação no tempo e espaço nos pontos de controlo críticos para atingir níveis suficientes de imunidade de rebanho a fim de interromper a transmissão do vírus;
- Fardo elevado de doenças dos pequenos ruminantes;
- Garantia de uma coordenação efectiva de parceria Público-Privada (PPP) na prestação de serviços, incluindo as campanhas de vacinação;
- Adaptação à insegurança em algumas regiões do continente;
- Falta de sistemas de identificação e de rastreio efectivo dos animais; e
- Fracos serviços veterinários em muitos países.

2.5 Abordagem Estratégica

A Estratégia Pan-Africana da PPR não é uma 'actividade autónoma' destinada apenas para controlo e a erradicação da PPR, mas sobretudo é um mecanismo veicular ao progresso simultaneamente com outros domínios (10) tais como o controlo de outras DPRs. Deve, portanto, ser considerada como parte da política de combate à fome e à pobreza. Os potenciais candidatos às doenças de pequenos ruminantes em África incluem a Varíola Ovina e Caprina (VOC), a Pleuropneumonia Contagiosa Caprina (PPCC), a Febre Aftosa (FA); a Febre do Vale do Rift (FVR), a brucelose e o endo e ectoparasitas. A escolha e a definição das prioridades destas doenças, cujo controlo foi combinado com a erradicação

da PPR para uma boa relação custo-eficácia serão abordadas por cada região e país. Será necessário reforçar os serviços veterinários de forma sustentável com vista a promover e a atingir a erradicação e o controlo de outras DPRs. A qualidade dos serviços veterinários depende de um conjunto de factores, que incluem os princípios fundamentais de carácter ético, organizacional, legislativo, regulamentar e técnico. Alguns destes factores estão directamente relacionados com a boa governação dos serviços veterinários, que é uma condição necessária para o desenvolvimento económico sustentável, tendo em conta que promove a prestação efectiva dos serviços e melhora o desempenho geral dos sistemas de saúde animal.

3. QUADRO ESTRATÉGICO DE CONTROLO E ERRADICAÇÃO DA PPR

3.1 Princípios Orientadores

3.1.1 Abordagem baseada no risco

No quadro da abordagem progressiva, uma abordagem baseada no risco é preferencial para a aplicação sequencial das intervenções definidas. Para esse efeito, as primeiras actividades devem concentrar-se na análise epidemiológica para perceber a situação da doença no país e identificar as zonas endémicas (zonas de incidência) a serem seleccionadas para a vacinação maciça ou intensiva, com o objectivo de reduzir a circulação do vírus e, deste modo, reduzir drasticamente a incidência da doença. A seguir, a segunda fase incidirá nas vacinações selectivas destinadas para a eliminação da circulação do vírus com vista a assegurar a erradicação da doença (se não for concretizado na primeira fase). Portanto, as acções de vigilância e de controlo serão baseadas no risco e epidemiologicamente seleccionadas a fim de maximizar o impacto e a eficiência económica. Estas incluirão uma série de etapas definidas para as zonas geográficas, ecossistemas ou sistemas agrícolas, dando prioridade aos rebanhos mais afectados, em grande risco ou os que constituem riscos importantes para a propagação da doença dentro e fora do país (por exemplo países ou zonas exportadoras de pequenos ruminantes), protegendo, ao mesmo tempo, as zonas ou países livres da doença.

3.1.2 Gestão Adaptativa

Será adoptada uma abordagem de gestão adaptativa que maximiza a adopção de lições aprendidas durante a implementação da estratégia. Os conhecimentos decorrentes das actividades de pesquisa e de aprendizagem serão usadas para melhorar a capacidade institucional, os instrumentos técnicos e as competências para as acções definidas. Do mesmo modo, o contexto socioeconómico de controlo e erradicação da PPR exigirá uma actualização para que as acções sejam realizadas de maneira que possibilite a interacção das forças socioeconómicas com vista a orientar efectivamente o programa à concretização de um resultado bem-sucedido e sustentável. Tal implicará a realização de análises do custo-eficácia regulares dos programas de controlo a fim de avaliar o seu impacto, sobretudo dos pequenos agricultores, incluindo a avaliação regular das estratégias de controlo ou erradicação e, se necessário, proceder à sua adaptação com vista a assegurar um desempenho óptimo.

3.1.3 Abordagem Regional

A experiência mostra que as abordagens regionais aliadas com a harmonização das medidas de controlo, políticas, quadros jurídicos e transparência de informação são importantes no controlo das doenças transfronteiriças. Os roteiros regionais que descrevem com

pormenores os planos nacionais, incluindo as análises dos avanços alcançados serão, do igual modo, importantes. A coordenação regional efectiva acrescentará o valor aos investimentos realizados no domínio da saúde animal através de canalização, senão, de outras actividades transfronteiriças divergentes rumo à concretização de um objectivo focalizado, coerente e sustentável.

3.1.4 Controlo de outras DPR prioritárias nacionais ou regionais

Tendo em conta a grande proeminência de ovinos e de caprinos, «o gado dos pobres», nos meios de subsistência dos pequenos agricultores nos países em desenvolvimento, o controlo e a erradicação da PPR deve ser considerada como sendo uma das formas de luta contra a pobreza e insegurança alimentar. Além disso, deve ser definida no contexto geral de melhoria da produtividade dos pequenos ruminantes e, portanto, não deve ser considerada uma actividade autónoma. Deve, desta forma, ser combinada com outras actividades com o objectivo de melhorar a situação sanitária dos pequenos ruminantes, sobretudo o controlo das principais doenças relevantes às prioridades nacionais e regionais, tais como Varíola Ovina e Caprina (VOC), a Pleuropneumonia Contagiosa Caprina (PPCC), a Febre Aftosa (FA), a brucelose e a Febre do Vale do Rift (FVR). Relativamente à FVR, a sua importância económica associa-se, não somente, às elevadas taxas de morbilidade e mortalidade, mas também, às suas características zoonómicas com impactos no comércio internacional de animais, incluindo as proibições das exportações, por exemplo as restrições impostas pelos países do médio oriente em relação à comercialização de animais e produtos animais provenientes do Corno de África, durante os dois surtos de FVR sucessivos registados em 1998-1999 e 2000-2002. Antes da imposição das restrições, o tamanho do mercado das exportações da Somália para Arábia Saudita e para os Emirados Árabes Unidos calculava-se em cerca de 600 milhões de USD, com a Arábia Saudita representando 66% do mercado total. As restrições às exportações levaram o principal mercado de animais da Somália ao colapso. As perdas da indústria de produção animal foram calculadas em 109 milhões de USD e 326 milhões de USD, para a primeira e a segunda restrição, respectivamente. O governo da Somália sofreu também perdas directas de 45 milhões de USD das taxas de exportações antecipadas e dos custos de atracagem. Ao mesmo tempo, os exportadores de animais perderam um lucro cumulativo líquido de 330 milhões de USD, enquanto as perdas dos produtores foram calculadas em mais de 8 milhões de USD. Deste modo, as restrições sucessivas relacionadas com a FVR exerceram um impacto negativo na taxa de emprego, nas receitas do tesouro público, nas taxas cambiais da moeda nacional e, conseqüentemente, no preço dos bens importados, incluindo na pressão inflacionária geral e em outros distúrbios socioeconómico importantes.

3.1.5 Mecanismos Autónomos para a Prestação dos Serviços da Saúde

Os programas do controlo serão, apenas, efectivos e sustentáveis se tiverem em conta os serviços veterinários que respeitam as normas de qualidade descritas no Capítulo 3.1 (relativo aos Serviços Veterinários) e 3.2 (relativo à Avaliação dos Serviços Veterinários do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE (30) e as parcerias sólidas firmadas entre os actores do sector público e privado.

3.1.6 Parcerias

De modo a implementar a estratégia, são necessárias parcerias e alianças a fim de alavancar as competências e outros recursos necessários para a concretização dos objectivos definidos na estratégia. Tal implicará o reforço de parcerias celebradas entre as diferentes instituições e as organizações para mobilizar apoio técnico, financeiro e político necessário para a implementação da estratégia. Serão celebradas diferentes parcerias com base na análise estratégica dos benefícios das parcerias na erradicação da PPR e no controlo de outras DPRs.

Os parceiros-chave para a pesquisa e os serviços de diagnóstico incluem os Centros de Referência Morbilivírus da OIE e da FAO, o Instituto Internacional de Investigação Animal (ILRI), as Instituições Nacionais de Investigação Agrícola, os Laboratórios Nacionais de Diagnóstico e a Agência Internacional de Energia Atómica (IAEA).

Os laboratórios de produção de vacinas em África são igualmente parceiros-chave para a implementação bem-sucedida da presente estratégia.

A Estratégia Pan-Africana da PPR está alinhada com a Estratégia Global, elaborada conjuntamente pela OIE e FAO. Estas duas (2) organizações são mandatadas para orientar a coordenação global da erradicação da PPR através da Plataforma GF-DATs e serão, sobretudo, parceiros-chave importantes na orientação e direcção política, incluindo na mobilização de recursos. A Comissão da União Africana (CUA) representada pelo AU-IBAR e pelo AU-PANVAC é mandatada a coordenar o processo de elaboração e a implementação da Estratégia Pan-Africana da PPR. As duas (2) instituições da CUA trabalharão com os Estados-Membros e com as Comunidades Económicas Regionais (CERs), de modo a galvanizar e a assegurar o apoio político necessário para a implementação bem-sucedida da estratégia. Por outro lado, assegurarão a harmonização e a coordenação das intervenções descritas na presente estratégia entre os Estados-Membros dentro das diferentes regiões e diferentes CERs, em conformidade com os respectivos mandatos conferidos pelos Chefes de Estado e de Governo da União Africana. A presente Estratégia assenta-se igualmente na Estratégia de Desenvolvimento Pecuário em África (LiDeSA),

recentemente elaborada pelos intervenientes do sector pecuário no continente, sob a liderança do AU-IBAR em colaboração com o AU-PANVAC e a AU-PATTEC, e subsequentemente homologada para a implementação pelo Conselho Executivo da União Africana em Janeiro de 2015. O AU-IBAR e o PANVAC assegurarão a coerência das intervenções no âmbito da presente estratégia com os objectivos e resultados esperados da LiDeSA. A liderança da OIE na definição das normas de participação no comércio e nas vias alcançáveis à liberdade nacional da doença desempenharão um papel preponderante no apoio da implementação da Estratégia. A FAO contribuirá na gestão do conhecimento, partilha da informação, no reforço da capacidade institucional e dos recursos humanos ao nível continental, regional e nacional.

As Parcerias Público-Privada (PPPs) serão promovidas a fim de implementar as estratégias de controlo e prevenção de doenças específicas, com funções e responsabilidades claramente definidas para cada parceiro. A liderança do sistema da saúde animal deverá continuar nas mãos dos serviços públicos nacionais e, sempre que possível, com a delegação das actividades públicas para o sector privado. Portanto, os serviços nacionais são incentivados a trabalhar com os profissionais privados, associações veterinárias, organizações/ programas baseadas na comunidade, associações dos produtores, Organizações Não Governamentais (ONGs) e com todos outros actores e parceiros comerciais na cadeia de valores para implementar a estratégia.

3.2 Quadro dos Resultados

3.2.1 Objectivo Geral

A Estratégia Pan-Africana da PPR tem como objectivo geral contribuir para a segurança alimentar, alívio da pobreza, resistência das comunidades dependentes da pecuária em África e para o crescimento económico dos países afectados.

3.2.2 Objectivo Específico

O objectivo específico da estratégia visa melhorar a saúde e, conseqüentemente, a produtividade dos pequenos ruminantes em África.

3.2.3 Resultados Esperados

Os resultados esperados são:

- PPR erradicada do continente africano;
- Outras DPRs controladas; e
- Serviços Veterinários reforçados.

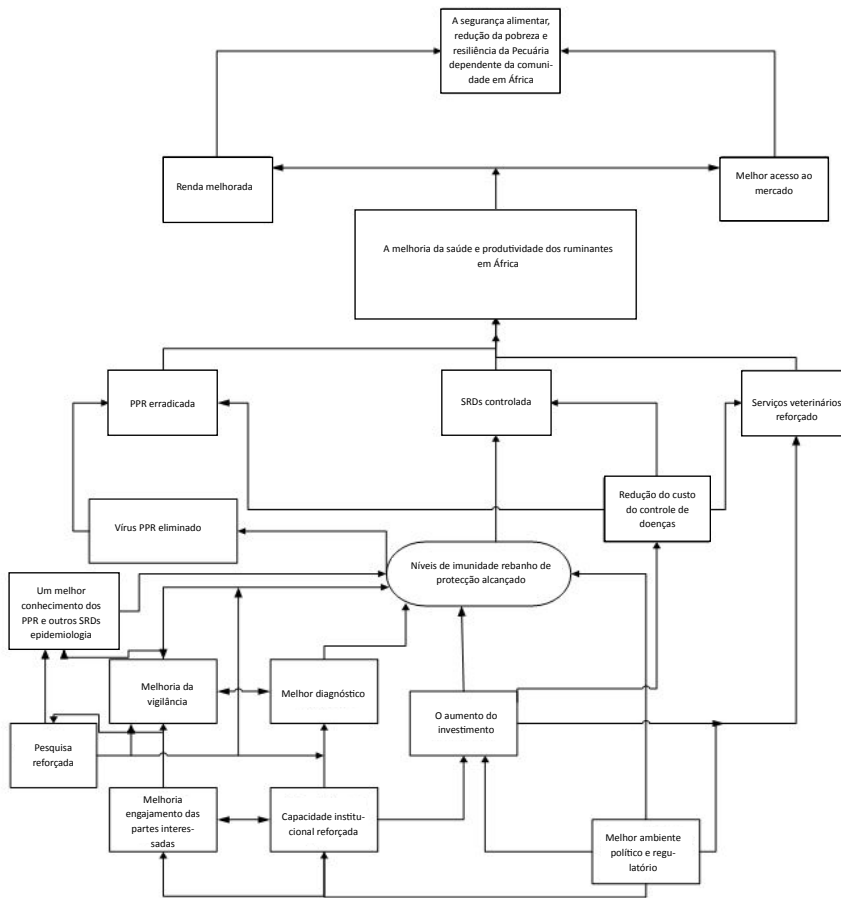


Figura 2: Estratégia da PPR: Teoria de Mudança

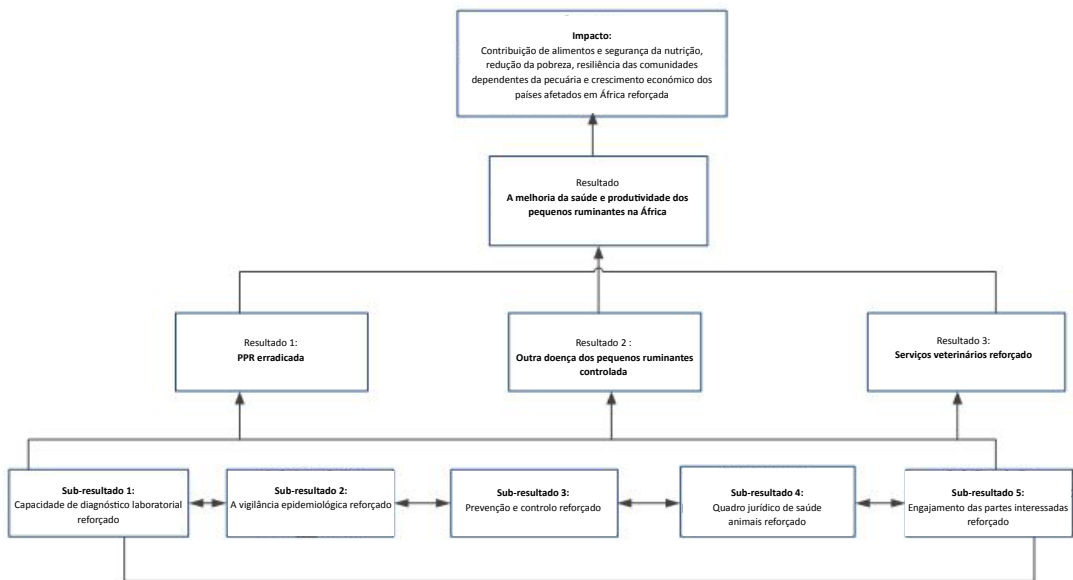


Figura 3: Quadro dos Resultados

Tabela 3: Indicadores de Avaliação do Desempenho

<p>Objectivo: contribuir para a segurança alimentar, alívio da pobreza, resistência das comunidades dependentes da pecuária em África e para o crescimento económico dos países afectados.</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança no índice do fosso da pobreza no seio das comunidades dependentes da pecuária; » Mudança na contribuição animal para o PIB agrícola; » Mudança na percentagem das populações em situação de insegurança alimentar; e » Mudança no valor e no volume das perdas decorrentes das alterações climáticas induzidas aos animais.
<p>Objectivo específico: melhorar a saúde e a produção dos pequenos ruminantes em África;</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança no valor e no volume atribuído à ocorrência de doença reduzidas; » Mudança no número do pessoal veterinário acreditado enviado; » Mudança no valor e no volume de rendimentos (leite, carne); » Mudança na fertilidade e na fecundidade (taxas de fecundação e partos); » Mudança no valor e no volume dos pequenos ruminantes e seus produtos comercializados; » Mudança nos custos de saúde atribuíveis às doenças; e » Mudança nos custos de transacção.
<p>Resultado Final 1: PPR erradicada</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança no número de países livres da PPR com plano de contingência contra a PPR; » Mudança no número dos Estados-Membros certificados como sendo livres da PPR; e » Mudança no número dos Estados-Membros que atinge a 4.ª fase e acima de acordo com o prazo definido na Estratégia Global da PPR.
<p>Resultado Final 2: Outras doenças dos pequenos ruminantes controladas</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança na incidência da doença; e » Mudança na prevalência da doença;
<p>Resultado Final 3: Serviços Veterinários reforçados.</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança nos níveis das competências do PVS; » Mudança na assimetria da informação/ conhecimento/ comunicação nos serviços veterinários e relacionados; e » Mudança no número do pessoal veterinário acreditado enviado;
<p>Resultado Suplementar 1: Capacidade de diagnóstico laboratorial reforçada</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que usam os métodos de diagnóstico; » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que usam os métodos moleculares; » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que respeita as normas de garantia da qualidade; e » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que aplicam diferentes vias de diagnóstico.
<p>Resultado Suplementar 2: Vigilância epidemiológica reforçada</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mudança na precisão, cobertura e prazo dos relatórios das doenças; » Mudança nos dados e nos conhecimentos da situação epidemiológica das doenças e dos factores de riscos; » Mudança nas práticas de vigilância limitada à capacidade; » Mudança no tempo de resposta aos surtos de doenças; » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que apresentam elementos de prova de ausência do PPRV; e » Mudança nas tendências do impacto socioeconómico.

Resultado Suplementar 3: Prevenção e controlo reforçados

- » Percentagem dos Estados-Membros com estruturas funcionais do controlo e prevenção;
- » Mudança nos níveis de imunidade protecção do rebanho nas populações com elevado risco;
- » Mudança na incidência da doença na população nacional;
- » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que concluíram a vacinação contra a PPR;
- » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que se declararam livres da PPR; e
- » Mudança na percentagem dos Estados-Membros que respeita as normas de contenção do PPRV.

3.2.4 Teoria de Mudança

A melhoria na saúde e na produtividade animal dos pequenos ruminantes será concretizada no quadro de três (3) pilares, nomeadamente: saúde dos pequenos ruminantes no contexto da PPR; saúde dos pequenos ruminantes no contexto de outras doenças prioritárias; e prestação de serviços veterinários. Os resultados finais a longo prazo dos três (3) pilares são: PPR erradicada até 2030; outras DPRs controladas; e serviços veterinários reforçados. A relação lógica entre os resultados é descrita na Figura 2 e o quadro dos resultados na Figura 3. Os indicadores de cada um dos resultados para avaliar o desempenho das intervenções são descritos na Tabela 3. Estes indicadores serão usados na monitorização e avaliação em conjugação com o Instrumento de Monitorização e Avaliação da PPR da Estratégia Global da PPR (Anexo 1) e o Instrumento de Avaliação do PVS da OIE descrito na secção 3.3.9 a seguir.

3.3 Instrumentos**3.3.1 Vigilância Epidemiológica**

O controlo e a erradicação da PPR serão apoiados por um sistema de vigilância epidemiológica efectivo que dá orientação no quadro das prioridades e metas definidas para a aplicação das intervenções ao nível nacional e regional. Ao nível nacional, o sistema de vigilância consistirá de actividades de vigilância geral reforçadas à luz do disposto no Capítulo 1.1 relativo à Notificação de Doenças e Informação Epidemiológica e do Capítulo 1.4 relativo à Vigilância da Saúde Animal, incluindo às directrizes de vigilância específica da PPR contidas no Capítulo 14.7 do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE (30). É necessário reforçar as capacidades e as competências epidemiológicas nacionais para a elaboração de estudos epidemiológicos apropriados a fim de promover o uso mais alargado dos métodos epidemiológicos. Dependendo da situação epidemiológica de um determinado país, podem ser definidos um ou mais objectivos:

- avaliação da situação da saúde de uma determinada população, incluindo a recolha de dados preliminares;
- determinação e monitorização da prevalência, distribuição e ocorrência da doença ou infecção;

- definição das áreas prioritárias para as actividades do controlo e prevenção da doença;
- provisão da informação para planificar, definir prioridades e realizar pesquisa;
- diagnóstico precoce do surgimento da doença;
- apresentação dos elementos de prova da ausência da doença clínica ou infecção da PPR.

Portanto, os métodos actuais de vigilância usados dependerão dos objectivos de vigilância de um determinado país. Contudo, o ponto de partida inicial consiste em ter uma compreensão clara do nível, a distribuição da PPR (e de outras DPRs) e dos factores de riscos no país. Relacionado com este aspecto, é a necessidade de descrever os sistemas de criação de todos os pequenos ruminantes, as redes de marketing, incluindo os factores socioeconómicas associados a fim de desenvolver hipóteses de trabalho das vias de transmissão. Ao longo das várias fases e para além da vigilância activa, a vigilância passiva será usada para detectar e reportar surtos da PPR e de outras DPRs. Esta poderá ser complementada por uma vigilância sindrómica passiva (com base no estomatite enterite no caso da PPR), envolvendo as redes dos profissionais responsáveis pela recolha dos dados para além dos profissionais veterinários. A vigilância participativa da doença, como parte integrante do plano de vigilância, será muito útil na recolha de inteligência da doença e no diagnóstico dos casos clínicos dos sistemas de criação extensivos e pastoris, a fim de possibilitar a realização de intervenções de controlo específicas. Nas últimas fases ou etapas, as actividades de vigilância incidiram na apresentação dos elementos de prova da ausência da doença ou infecção à luz do disposto nos artigos 14.7.27 a 14.7.33 Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE (30). Os métodos e os protocolos de amostragem podem ser consultados nos anexos da Estratégia Global da PPR (10).

Será necessário criar uma unidade central de epidemiologia nacional com um laboratório seguro, responsável pela recolha, análise e divulgação da informação gerada no quadro da implementação das actividades do campo e laboratoriais. Os sistemas de vigilância nacional estarão ligados às redes epidemiológicas regionais de partilha de informações e harmonização dos planos nacionais ao nível regional.

A recolha efectiva, eficiente e sistemática, compilação, armazenamento e divulgação de dados será fundamental para a implementação da presente estratégia. Esta deverá proporcionar informação fiável para a tomada de decisões com base nas evidências, advocacia e capacitação. O Sistema de Informação dos Recursos Animais (ARIS) será o principal instrumento para este processo. Além dos módulos já existentes sobre dados de doenças e informação dentro do sistema, serão incluídos módulos específicos

e submodelos para responder às necessidades específicas de vigilância, controlo e erradicação da PPR.

3.3.2 Diagnóstico Laboratorial

Tal como acontece com muitas doenças, o diagnóstico primário da PPR é feito pelos profissionais de saúde animal no local (veterinários, técnicos; etc.). É por conseguinte necessário que sejam tomadas medidas para reforçar o conhecimento e a sensibilização sobre os sinais críticos e patológicos da PPR, incluindo o diagnóstico diferencial com as doenças similares. Contudo, o diagnóstico clínico da PPR deverá ser sempre apreciado como uma medida provisória, até que seja feita uma confirmação laboratorial. Desde os meados da década 80, o diagnóstico da PPR melhorou constantemente como resultado dos avanços registados na biotecnologia, bioinformática e na miniaturização dos dispositivos electrónicos. Os instrumentos estão, neste momento, disponíveis para a realização de diagnóstico específico da PPR em diferentes níveis dos técnicos de diagnóstico dependendo do equipamento disponível nos laboratórios de testes:

- testes efectuados in situ para o diagnóstico no campo por técnicos de diagnóstico especializados e não especializados;
- Testes ELISA para a detecção de anticorpos ou vírus;
- identificação de vírus da PPR através de amplificação de ácidos nucleicos (RT-PCR);
- Isolamento do vírus e genotipificação num laboratório bem equipado ou nos laboratórios de referência e colaboração da FAO e OIE.

As capacidades básicas do diagnóstico serológico são essenciais em todos os países. Contudo, os diagnósticos laboratoriais fiáveis e eficazes são indispensáveis ao nível regional. Espera-se que os laboratórios de referência regionais com capacidade de isolamento do vírus e genotipificação serão identificados a fim de prestar apoio regional no diagnóstico e na formação em matéria da PPR. As redes de diagnóstico padronizado constituirão os factores significantes para o sucesso da erradicação da peste bovina e serão replicadas para a erradicação da PPR. Deste modo, a criação das redes de contactos deverá promover o uso de testes em banco de ensaio e permitir que os dados sejam comparados com confiança nas diversas zonas ecológicas e nos sistemas de produção. Este exercício acrescentará valor aos dados de vigilância e facilitará a implementação de actividades específicas com base nos riscos. A rede global existente dos Laboratórios ou Centros de Referência da OIE ou FAO para a PPR desempenharão um papel importante no apoio das redes nacionais e regionais em termos conhecimentos e financiamento adicional.

Tendo em conta que um programa deverá apresentar uma boa relação custo-eficácia, o controlo de outras doenças prioritárias dos pequenos ruminantes será incluído e os laboratórios de diagnóstico deverão ser reforçados não apenas para o diagnóstico da PPR, mas também para o diagnóstico de outras doenças prioritárias, simultaneamente. O Manual de Testes de Diagnóstico e Vacinas para Animais Terrestres da OIE (29) define os métodos de diagnóstico laboratoriais aceites internacionalmente para questões de comercialização dos animais e dos produtos de origem animal.

3.3.3 Vacinas, Sistemas de Vacinação e Fornecimento de Vacinas

Existem vacinas vivas atenuadas eficientes da PPR que podem induzir uma imunidade vitalícia de protecção em animais vacinados. Os programas de vacinação da PPR utilizarão as vacinas produzidas em conformidade com as normas definidas no Manual para os Animais Terrestres da OIE. Serão apenas usadas, no controlo dos programas, lotes de vacinas que passarem os testes de qualidade no AU-PANVAC.

As vacinas vivas atenuadas contra o vírus da PPR (VPPR) actualmente disponíveis são termoestáveis e exigem uma manutenção ininterrupta da cadeia de frio a partir da sua produção até à sua aplicação no animal para evitar a sua inactivação térmica. As vacinas disponíveis comercialmente encontram-se na sua forma congelada seca e são estáveis por um período mínimo de dois (2) anos entre 2º C e 8º C e por muitos anos a uma temperatura de -20º C. Uma vez reconstituída, esta vacina deverá ser utilizada, o mais rápido possível, mas não mais do que 30 minutos depois da reconstituição. Muitas regiões endémicas da PPR apresentam climas quentes e com fraca infra-estrutura para manter uma cadeia de frio necessária para preservar a potência e a eficácia da vacina. A adopção das tecnologias termoestáveis de produção de vacinas para a produção comercial de vacinas contra a PPR melhorará a qualidade das vacinas para os locais de campo e permitirão uma maior cobertura da vacina.

O objectivo da vacinação será concretizado em pelo menos 80% da imunidade de rebanhos seleccionados, zonas geográficas ou sistemas agrícolas (pontos de controlo críticos) a fim de quebrar a manutenção e a propagação do vírus epidemiológico (imuno-esterilização). Para atingir este nível de imunidade, a vacinação deverá apostar em cobrir 100% da população dos pequenos ruminantes acima de três (3) meses nas zonas ou áreas seleccionadas. Esta projecção toma como base a experiência da erradicação da peste bovina, na pendência de melhoria de conhecimento da epidemiologia da PPR incluindo a seu carácter de transmissão (R0) em diferentes grupos populacionais e espécies hospedeiras. Além disso, regista-se cerca de 30% -50% da população dos pequenos ruminantes nova por ano e estima-se aproximadamente que será necessárias

2 a 3 vacinações durante um período de dois ou três anos consecutivos para atingir a imuno-esterilização.

A fim de fornecer quantidades suficientes de boa qualidade da vacina contra a PPR para o campo, devem-se considerar vários factores:

- a qualidade das vacinas produzidas ou recebidas no ponto de entrada nacional;
- a cadeia de frio que carece de manutenção durante os diferentes estágios da entrega da vacina, a partir da produção central/ ponto de aquisição para os centros de distribuição e para os vacinadores no campo;
- o número de doses de vacinas por recipiente para reduzir os custos e desperdícios (pequenas doses por recipiente para os sistemas de pequena produção e doses maiores por recipiente para os maiores rebanhos);
- uma estimativa realística da quantidade de vacina necessária a fim de fornecer os vacinadores com uma quantidade suficiente para atingir a cobertura de vacina desejada;
- a organização de entrega para as equipas de vacinação e ao nível dos rebanhos;
- a capacidade, competências e conhecimentos do pessoal responsável pelo manuseamento da vacina a partir da recepção até à vacinação.
- a comunicação efectiva e eficiente de informação às partes interessadas sobre a movimentação de vacinas e das equipas de vacinação, os cronogramas das campanhas de vacinação, incluindo a sensibilização prévia dos proprietários de animais.
- a formulação, adopção e adesão aos SMPs e a outros protocolos acordados.

A implementação de vacinação maciça constitui um maior desafio, sobretudo nas zonas remotas e em sistemas de criação de animais em pequenas vilas. Ademais, os recentes censos de animais não são geralmente disponíveis e a dimensão oficial da população dos pequenos ruminantes poderá ser diferente dos dados actuais. As vacinações serão supervisionadas e geralmente realizadas pelos serviços veterinários públicos. Em alguns países, as vacinações serão feitas por veterinários privados ou por paraprofissionais através de mandatos sanitários ou acreditação. A participação dos paraprofissionais veterinários privados e dos representantes das comunidades produtoras ou agricultoras (trabalhadores da saúde animal) pode ser uma forma efectiva de atingir os pequenos ruminantes em algumas zonas de difícil acesso (por exemplo nas zonas inseguras ou remotas), e em locais onde a densidade dos animais é muito baixa, tal como acontece nos sistemas de produção nas pequenas vilas nas zonas de culturas baseadas nas zonas húmidas ou para facilitar a revacinação de rebanhos novos sempre que necessário. Esta parceria deverá ser reforçada através de legislação apropriada e de mecanismos de uma supervisão veterinária efectiva.

Consoante a fase de um determinado país, a vacinação pode ser uma iniciativa pública ou privada destinada para áreas de risco ou para cobrir toda a população. Independentemente da abordagem adoptada, o objectivo deverá visar atingir a maior cobertura de vacinação no mais curto espaço de tempo. Para esse efeito, as campanhas de vacinação deverão ser planificadas e executadas cuidadosamente. As equipas de formação e de logística, incluindo de provisão de cadeia de frio são essenciais. A comunicação é também um elemento importante, não apenas ao nível nacional ou com recurso aos canais oficiais, mas também na identificação das redes de comunicação local (programas radiofónicos, produção de anúncios publicitários na TV, patrocínio de actividades das relações públicas, encontros religiosos e de celebração). Se forem ignorados os aspectos ligados à comunicação, podem contribuir para a frustração e disseminação de informação negativa relativamente às campanhas de vacinação e de outras actividades. Além disso, um dos maiores desafios reveste-se com a identificação correcta das redes sociais e técnicas competentes a serem apreciadas para uma prestação efectiva dos cuidados de saúde animal. Em casos em que os serviços veterinários públicos ou privados não são imediatamente disponíveis para responder às necessidades da saúde animal dos agricultores nas zonas remotas, inseguras ou de baixa densidade animal, os actores locais geralmente assumem a dianteira (por exemplo, profissionais comunitários para saúde animal, farmácias, comerciantes, ONGs, projectos de desenvolvimento, etc.). O seu envolvimento na comunicação e na implementação das campanhas de vacinação contra a PPR será possível graças à supervisão veterinária, tendo em conta que estes actores podem disseminar as mensagens correctas relativas à segurança e à fiabilidade da vacina contra a PPR. Além disso, os agricultores participarão plenamente nas campanhas de vacinação se tiverem o apoio total dos seus provedores regulares de cuidados de saúde animal.

3.3.4 Avaliação após a vacinação

A vacinação é essencial para a prevenção e controlo da PPR nas zonas de elevado risco ou endémicas. Muitas abordagens podem ser usadas para avaliar a eficácia das campanhas de vacinação. Estas incluem os inquéritos serológicos realizados após a vacinação (monitorização serológica) num período de tempos definido após a vacinação; avaliação da incidência ou prevalência da PPR (com base na vigilância passiva e/ou PDS); inquéritos sociais (técnicas participativas para avaliar as percepções dos proprietários de gado, sobretudo sobre o sucesso da vacinação e de outros parâmetros) e da produtividade de rebanho. Se for adoptada uma monitorização serológica como um método para avaliar a eficácia da vacinação, os objectivos podem depender, tendo em conta a situação epidemiológica de um determinado país, incluindo o seu orçamento e as necessidades. Mais pormenores incluindo uma descrição dos diferentes protocolos

para avaliar diferentes objectivos podem ser consultados no Anexo da Estratégia Global da PPR (10).

Os inquéritos serológicos após a vacinação devem ser combinados com a recolha de dados sobre o desempenho de competências críticas e de outros potenciais factores de risco da propagação da doença. Tal como acontece com as campanhas de vacinação, as pré-condições favoráveis, tais como a sensibilização dos actores devem ser implementadas antes da avaliação da fase após a vacinação (PVE).

Deve ser implementado um sistema apropriado de vigilância de doenças para detectar a incursão ou a circulação do vírus, sobretudo nas partes não vacinadas do rebanho nacional para possibilitar uma interpretação adequada dos resultados de avaliação após a avaliação. Os métodos e os protocolos de amostragem podem ser consultados nos anexos da Estratégia Global da PPR.

3.3.5 Laboratórios de produção da vacina

Em África, quase todos os laboratórios de produção de vacinas veterinárias são instituições públicas e são actores-chave nos programas de controlo de doenças animais ao nível nacional e regional. Estão envolvidos no desenvolvimento, adaptação e transferência de novas tecnologias de produção de vacinas para o continente. A Estratégia Pan-Africana da PPR pode proporcionar a estas instituições uma oportunidade de capacitação, financiamento, formação e manutenção de liderança nos esforços de produção da vacina ao nível nacional e regional. Estes laboratórios mantêm ligações sólidas com o AU-PANVAC no seio de uma rede de laboratórios. Actualmente, o número de doses de vacinas contra a PPR produzidas no continente que são certificadas de qualidade pelo AU-PANVAC é relativamente inferior do que o número necessário para controlar as doenças e este facto exerce impacto negativo na situação de doenças em África. Portanto, é imperioso reforçar estes laboratórios de modo a remediar as inadequações registadas na capacidade de produção das quantidades de vacinas certificadas de qualidade pelo AU-PANVAC.

3.3.5 Comunicação e Sensibilização

A comunicação eficaz com os actores para a sensibilização será importante para o sucesso de controlo e erradicação da PPR. De um modo geral, as iniciativas de comunicação e de sensibilização visam essencialmente:

- reforçar a compreensão no seio dos criadores de gado, comerciantes, serviços veterinários e decisores de políticas das suas respectivas funções;
- criar incentivos adequados e parcerias para a prestação dos serviços veterinários

nas comunidades através do reforço de parcerias público-privadas, promovendo, ao mesmo tempo, uma participação efectiva da comunidade (proprietários de gado) e do sector privado.

Os Estados-Membros utilizarão os meios de comunicação social, formatos e regimes linguísticos apropriados para assegurar uma comunicação efectiva sobre a estratégia e sua implementação.

3.3.6 *Desenvolvimento e Utilização das Capacidades*

O reforço da capacidade institucional é importância no desenvolvimento de sistemas e das infra-estruturas. O pessoal responsável pela implementação do programa deve ser formado adequadamente e familiarizado com o conhecimento sobre as doenças-alvo. Contudo, o benefício final do reforço de capacidades será a utilização dos sistemas e de melhoria das infra-estruturas, incluindo a implementação de competências adquiridas para a implementação das intervenções descritas nesta estratégia (isto é a utilização das capacidades).

3.3.7 *Pesquisa e Tecnologia*

Em consonância com a abordagem de gestão adaptável, várias actividades de aprendizagem e pesquisa específica e de actualização serão realizadas com o objectivo de proporcionar o melhor conhecimento e informações a fim de assegurar as capacidades institucionais, instrumentos técnicos e as competências de intervenções específicas. Subjacente a este é a necessidade de uma compreensão clara e actualizada do contexto socioeconómico em que o controlo progressivo da PPR e o controlo de outras DPRs são realizados para a prestação de intervenções de forma que possibilita as forças socioeconómicas para impulsionar efectivamente o programa no quadro de concretização de um resultado bem-sucedido e sustentável. Será necessária a pesquisa específica nos seguintes domínios:

- análise económica dos impactos, custos e benefícios decorrentes do controlo progressivo, eficácia de custos das opções de controlo e incentivos de contribuição e participação económica.
- pesquisa sobre a epidemiologia da PPR para melhor compreender a dinâmica da sua transmissão, os diferentes funções da fauna bravia e das espécies de gado, os sistemas de produção, os ecossistemas e as linhagens patogénicas com o objectivo de identificar métodos óptimos de intervenção nos pontos de controlo críticos.
- Diálogo político e pesquisa de acção sobre as parcerias comunitárias público-privadas para prestar os serviços de controlo e vigilância. As perguntas incluem a melhor utilização dos sistemas de prestação dos serviços comunitários de saúde animal

(incluindo os profissionais comunitários de saúde animal), questões de género e o papel das associações dos produtores, Organizações Não Governamentais (ONGs) e outros actores da sociedade civil na prestação dos serviços. O objectivo visa desenvolver e testar novos modelos de negócios para uma prestação sustentada, comercializada dos serviços de controlo das doenças.

- Existem bons instrumentos de diagnóstico. Contudo, a melhoria e a elaboração de diagnósticos acrescentará valor para uma gama de instrumentos existentes. É necessário realizar um trabalho para definir as características de desempenho mínimo de ensaios de diagnósticos e para a criação de procedimentos de avaliação comparativa das redes de diagnóstico. A padronização dos instrumentos incluirá os testes de confirmação de surtos de doenças, rastreio de epidemiologia molecular, apoio de diagnóstico para o campo (testes efectuados in situ) e monitorização serológica dos rebanhos vacinados.
- A vacina actualmente em uso com base na estirpe vacinal 75/1 da Nigéria de vírus atenuado da PPR é considerada segura e efectiva nos ensaios de pesquisa e durante o uso generalizado de campo. Essa tecnologia é mais do que o suficiente para o arranque das actividades de controlo progressivo. Contudo, as melhorias na termoestabilidade da vacina e a capacidade de distinguir entre os animais imunes através de vacinação e dos que são imunes como resultado da recuperação da infecção natural constituem vantagens.
 - » Várias abordagens de vacinas de termoestabilidade foram descritas para o nível de prova de conceito. É necessário realizar mais trabalho para comparar as abordagens alternativas e desenvolver uma base de dados completa sobre a termoestabilidade como uma base de evidências para apoiar a implantação de confiança de uma vacina de termoestabilidade numa base alargada.
 - » Será apoiada a pesquisa para desenvolver um mercado de vacinas e testes serológicos complementares como parte de uma diferenciação entre os animais infectados e animais vacinados com base na estirpe vacinal nigeriana de 75/1.
 - » Será igualmente incentivada e apoiada a pesquisa para desenvolver vacinas combinadas para o controlo da PPR e de outras DPRs.

3.3.8 Coordenação

A Política da União Africana estabelece que os programas são implementados através das Comunidades Económicas Regionais (CERs) (Figura 3). A realização das actividades através das CERs consolidará igualmente a propriedade. Assim, a Estratégia de Erradicação da PPR será personalizada e adaptada para as diversas regiões com o objectivo de suprimir problemas regionais da saúde dos pequenos ruminantes, assegurando, deste modo, uma maior participação e impacto. As CERs foram agrupadas em cinco (5) blocos

para a questão de implementação da presente estratégia, tal como ilustra a Figura 4. Relativamente à eficiência no progresso rumo ao controlo e à erradicação da PPR em África, é imperioso harmonizar as actividades das diferentes regiões. O AU-IBAR coordenará a Estratégia Pan-Africana da PPR tendo em conta:

- o seu mandato continental conferido pelos Chefes de Estado e de Governo da União Africana para coordenar o desenvolvimento e a utilização dos recursos animais;
- a sua liderança comprovada na erradicação da peste bovina;
- a propriedade africana e o compromisso firme;
- a dotação de autoridade em África;
- a sua experiência na mobilização dos Estados-Membros e das CERs para a acção;

O papel de coordenação envolverá a realização de diálogo inclusivo no seio dos actores competentes para definir e redefinir estratégias; harmonizar abordagens em toda as regiões e no continente; prestar assistência ao processo de governação, incluindo ao desenvolvimento de políticas, regulamentos e leis de apoio. Implicará também a gestão de conhecimentos e a troca de informações; orientação sobre as actividades de monitorização e avaliação; e uma acção firme para defender o apoio dos programas em termos técnicos, políticos e financeiros em todos os níveis. De modo particular, o AU-IBAR desempenhará as seguintes funções na coordenação das actividades definidas na presente Estratégia:

- proporcionar apoio e protecção técnica às CERs e aos Estados-Membros na harmonização e na implementação das suas actividades;
- capacitar as CERs e os Estados-Membros no processo de erradicação da PPR;
- apoiar as actividades de coordenação transfronteiriças;
- assegurar a coordenação intra e inter-regional;
- assegurar a harmonização e a coordenação do processo de implementação da Estratégia com outros parceiros; e
- rever e adoptar a estratégia às necessidades.

As redes de laboratórios e a epidemiologia regional desempenharão as suas funções de coordenação técnica. As redes laboratoriais regionais proporcionarão a oportunidade de troca de informações através de reuniões e workshops no quadro de harmonização das técnicas e na avaliação dos resultados dos testes de proficiência (controlo de qualidade do testagem de diagnóstico realizada nos laboratoriais nacionais que são membros da rede). Em cada rede regional, será designado, no mínimo, um laboratório pelos membros da rede como um laboratório regional principal com mandatos acordados e missões para coordenar outros laboratórios na região. Os laboratórios serão apoiados pela Divisão conjunta da FAO/IAEA, um Centro de Colaboração da OIE de diagnóstico

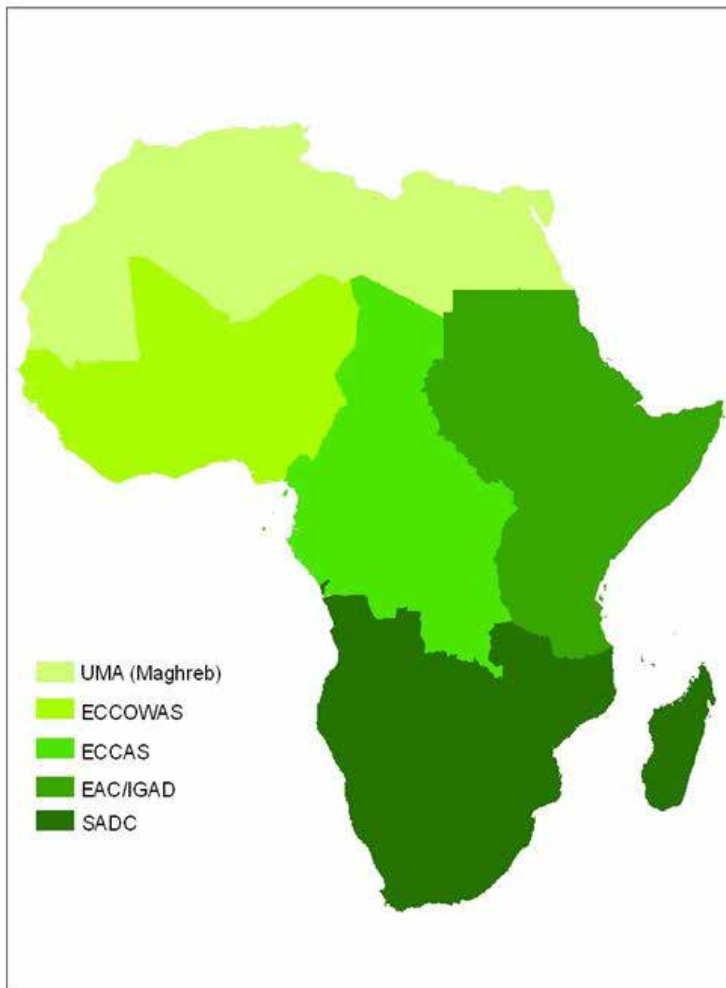


Figura 4: Agrupamento das Comunidades Económicas Regionais para a Implementação da Estratégia da PPR

de saúde animal, em estreita ligação com os laboratórios de referência ou centros de colaboração da OIE e da FAO de PPR para assegurar a validação e a transferência de tecnologias apropriadas, formação, caracterização do vírus e organização de testes de proficiência, assim como a devida implementação.

As redes de epidemiologia regional desempenharão um papel preponderante na monitorização da situação regional e na realização dos estudos de inteligência sobre a PPR e outras DPRs. As redes serão usadas para a troca de informação e reforço de colaboração sobre os diferentes aspectos de vigilância (isto é a detecção precoce, aviso prévio e respostas rápidas), assim como para apoiar as equipas e as redes nacionais de epidemiologia. Isto exigirá a realização periódica de reuniões específicas regionais (pelo menos uma vez por ano) para consolidar as relações técnicas e pessoais. Estas reuniões

proporcionarão também formação, conhecimentos técnicos e harmonizarão os métodos e apoio de coordenação de estratégias e actividades. Independentemente da frequência das reuniões, a partilha de informações incluirá:

- a detecção precoce do surgimento da doença;
- os métodos de avaliação da situação sanitária das populações de ovinos e caprinos;
- a definição das zonas geográficas prioritárias para o controlo das doenças e actividades de prevenção, incluindo as estratégias de vacinação e avaliação dos riscos;
- o mapeamento das cadeias de valores ou mercados dos pequenos ruminantes para actividades e intervenções de vigilância específicas; e
- a provisão de informação para planificar, definir prioridades e realizar pesquisas.

As reuniões servirão também de reuniões de definição do roteiro regional para a troca de informações, coordenação, avaliação dos progressos alcançados e para a resolução de desafios enfrentados. Relativamente ao apoio técnico, as redes regionais deverão criar ligações com as Rede Internacional sobre a PPR e outras DPRs a serem criados pelos laboratórios de referência da FAO e da OIE para a PPR.

Ao nível nacional, os serviços veterinários nacionais coordenarão e implementarão as actividades. Prevê-se que os serviços veterinários públicos agirão de uma maneira consistente com os princípios de boa governação com vista a facilitar e a gerir as actividades através de criação de um ambiente favorável para a participação maciça dos actores. Os serviços veterinários públicos deverão trabalhar com os profissionais privados, associações veterinárias, organizações/ programas baseadas na comunidade, associações dos produtores, Organizações Não Governamentais (ONGs) e com todos outros actores e parceiros comerciais na cadeia de valores para implementar a estratégia.

Será incentivada a adopção de uma abordagem de ecossistema com uma coordenação reforçada e harmonização de actividades juntamente com a troca regular de informação entre os serviços veterinários dos países vizinhos, tal como é o caso da Unidade de Coordenação para a Erradicação da Peste Bovina do Ecossistema Somali do AU-IBAR (SERECU).

3.3.9 Normas da OIE e Trajectória de Desempenho dos Serviços Veterinários (PVS)

As normas específicas da OIE para a PPR estão contidas no Capítulo 14.7 do Código Sanitário dos Animais Terrestres da Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) (30) e no capítulo 2.7.11 do Manual de Testes de Diagnóstico e Vacinas para Animais Terrestres (29). A PPR é uma doença para qual os países podem solicitar o reconhecimento oficial do seu estatuto livre da doença e a aprovação dos respectivos programas nacionais de controlo

da PPR da OIE. Além das normas específicas da PPR, existem vários capítulos horizontais aplicáveis à PPR e às outras doenças contagiosas e altamente infecciosas. Estes incluem capítulos relacionados com a vigilância e notificação, análise de riscos e a qualidade dos serviços veterinários, incluindo outras recomendações gerais. Existem também capítulos ou artigos individuais relacionadas com a prevenção e o controlo de doenças, medidas comerciais, procedimentos de importação ou de exportação, certificação veterinária, saúde veterinária pública e legislação veterinária. Mais informações sobre artigos relevantes são apresentadas no Anexo 3.6 da Estratégia Global da PPR (10).

A Trajectória do PVS da OIE é um processo voluntário, abrangente e composto por várias etapas, assumido depois de uma solicitação do país e envolve: a avaliação sistemática dos serviços veterinários em relação às normas internacionais (Avaliação Inicial do PVS da OIE). As restantes fases no processo incluem: os planos quinquenais orçamentados com base na integração dos resultados de avaliação do PVS da OIE nas prioridades nacionais (Análise das Lacunas do PVS); a assistência no desenvolvimento e/ou modernização das leis veterinárias nacionais (Programa de Apoio à Legislação Veterinária); a revisão e a melhoria da rede dos laboratórios veterinários (Missão Laboratorial da Trajectória do PVS da OIE); a capacidade (Projectos de Geminação dos Laboratórios da OIE); o reforço e a harmonização dos estabelecimentos de educação veterinária para alinhá-los com as directrizes da OIE correspondentes (Projectos de Geminação dos Estabelecimentos de Educação Veterinária da OIE); a garantia de excelência da profissão veterinária no sector privado através da definição de normas e criação de medidas relativas à educação e licenciamento (Projectos de Geminação dos Órgãos Estatutários Veterinários da OIE); e, por último, um mecanismo consistente de monitorização e avaliação dos avanços alcançados de todas as componentes (Missões de Acompanhamento e Avaliação de PVS da OIE regulares).

Os resultados de várias etapas na Trajectória de PVS da OIE compreendem os instrumentos-chave de desenvolvimento para a preparação dos programas nacionais destinadas a reforçar os serviços veterinários.

3.3.10 Preparação para situações de emergência e plano de contingência

As equipas de respostas às situações de emergência são inestimáveis nos esforços de eliminação do surto de doença animal antes da sua propagação. Com os níveis crescentes de prevenção e controlo e níveis decrescentes correspondentes do risco epidemiológico, a necessidade de preparação para situações de emergência torna-se crítica. Os planos de respostas às situações de emergência deverão ser actualizados, testadas em exercícios de simulação e enquadrados nos quadros jurídicos nacionais. Deverão ser criados os fundos

de emergência para cobrir os custos operacionais e relativos às indemnizações. A cadeia de comando e a coordenação com todos os actores-chave, incluindo os serviços de apoio relevantes, sempre que necessário, deverão ser bem-criados para assegurar a execução rápida e bem-sucedida dos esforços de controlo. Como parte do plano de resposta às situações de emergência, será criado um banco de vacina da PPR ao nível continental para o acesso rápido e uso urgente dos países africanos em caso de necessidade, com base nos critérios a serem definidos pelo AU-IBAR em consultoria com os parceiros.

3.3.11 Métodos e Procedimentos Padrão (SMP)

A fim de assegurar harmonia e uniformidade, as regiões serão incentivadas a desenvolver e a operacionalizar os métodos e procedimentos padrão (SMPs) nos esforços de prevenção e controlo da PPR e de outras doenças animais prioritárias similares aos definidos nos Métodos e Procedimentos Padrão na Saúde Animal (AU-IBAR/SMP-AH) para o Projecto para o Grande Corno de África (GHOA), tomando em consideração as necessidades específicas regionais.

3.3.12 Sistemas de identificação e rastreabilidade de animais

A identificação e o registo da circulação dos animais são indispensáveis sobretudo nas fases mais avançadas (3.ª fase e acima) a fim de possibilitar a rastreabilidade da circulação dos animais durante as investigações epidemiológicas de surtos de doenças. Este procedimento associado com a biossegurança (quarentena e controlo de movimento) ao longo das rotas comerciais reforçará grandemente os esforços de controlo e erradicação.

3.4 Abordagem progressiva para o controlo e erradicação da PPR

A abordagem estratégica assenta-se em quatro (4) fases diferentes que correspondem à combinação dos níveis de redução de risco epidemiológico e de aumento da prevenção e controlo. As fases variam da 1.ª fase que compreende a avaliação da situação epidemiológica, para a 4.ª fase em que um determinado país pode fornecer elementos de prova da ausência do vírus em circulação, tanto ao nível local, como nacional e estiver pronto para requerer o estatuto oficial de um País da OIE livre da PPR. 5).

As quatro (4) fases são:

- 1.ª Fase: Avaliação epidemiológica e socioeconómica
- 2.ª Fase: Controlo
- 3.ª Fase: Erradicação
- 4.ª Fase: Verificação da ausência da PPR levando à acreditação do estatuto de um país livre da PPR pela OIE

A abordagem progressiva que possibilita a transição de um determinado país de uma fase (n) para a próxima fase imediatamente depois (n+1) constitui uma escolha preferida dos países endémicos da PPR que, por coincidência, têm recursos limitados para combater a doença à escala nacional. Em termos gerais, antes de transitar da fase mais inferior para superior, é importante reunir os requisitos da fase anterior relacionada com os cinco (5) elementos principais (diagnóstico, vigilância, prevenção e controlo, quadro jurídico e envolvimento dos actores). Contudo, os países que tencionam transitar rapidamente e com capacidade de fazer investimentos adequados, existe um procedimento rápido, que possibilita a transição da 1.ª Fase para 3.ª; da 2.ª Fase para 4.ª; ou da 1.ª Fase para 4.ª. Independentemente da via escolhida, a 1.ª fase deve ser realizada de modo a compreender a situação prevalecente e decidir sobre as fases relevantes rumo à erradicação.



Figura 5: Progressão ao longo das 4 fases²

1.ª Fase: Avaliação epidemiológica e socioeconómica

No início da 1.ª fase, um determinado poderará encontrar-se numa das seguintes situações:

- i. a PPR está presente e a sua situação epidemiológica é conhecida. Neste caso, as actividades são direccionadas para a preparação da 2.ª e da 3.ª fase em conformidade com as possibilidades do país.
- ii. a situação epidemiológica precisa é desconhecida ou pouco conhecida. A presença da PPR é mais provável, mas devido à fraca vigilância e capacidade de diagnóstico laboratorial, não pode ser reportada. Assim, não existe informação estruturada disponível sobre a presença e a distribuição da PPR que levaria possivelmente à formulação de medidas de controlo efectivo. Neste caso, o objectivo da 1.ª fase visa, sobretudo obter uma maior compreensão da situação epidemiológica da PPR dentro do contexto socioeconómico (presença ou possibilidade de ausência) da PPR

¹Isto aplica-se também ao país que é suposto de ser ou conhecido como livre da doença, mesmo sem programas específicos de vigilância epidemiológica da PPR em vigor, tal como elaborado na 1.ª Fase abaixo.

²Adoptada da Estratégia Global da PPR para a Estratégia Pan-Africana da PPR

dentro do país, sua distribuição no seio dos sistemas agrícolas e, na última instância, o seu impacto nestes sistemas). Com base nas informações, um determinado país adoptará uma decisão de implementar as actividades com o objectivo inicial de erradicar a PPR apenas nos sectores específicos ou zonas geográficas, reconhecendo que o vírus pode ainda estar em circulação em outros sectores ou áreas (2.ª Fase), ou erradicar a PPR em todo o país (3.ª Fase). A avaliação poderá também comprovar a ausência da PPR e, neste caso, o país pode transitar directamente para a 4.ª Fase, requerendo à OIE o estatuto oficial de um país livre da PPR.

A vigilância nesta fase consistirá em três (3) principais objectivos, a saber:

- avaliar a situação da saúde da população dos pequenos ruminantes, incluindo a recolha de dados preliminares;
- determinar a prevalência, a distribuição e a ocorrência da PPR (doença e infecção);
- definir as áreas prioritárias das actividades do controlo e prevenção da PPR;

As principais actividades incluirão, entre outros aspectos, o seguinte:

- a capacitação laboratorial e diagnóstico de campo (formação e equipamento);
- a prevalência da PPR (seroprevalência), factores e vias de riscos;
- a análise da cadeia de valores do sector dos pequenos ruminantes;
- os relatórios passivos e vigilância sindrómica;
- a vigilância participativa da doença;
- a formação em matéria de análise de vigilância, riscos e das cadeia de valores;
- o reforço da rede nacional de vigilância epidemiológica, envolvendo todos os actores;
- os estudos socioeconómicos sobre o impacto da PPR em diferentes sistemas de produção ou criação de animais;
- a definição das áreas geográficas, sistemas de criação de animais em risco elevado (com base no impacto elevado da PPR, risco elevado de propagação para outras áreas ou de reintrodução regular de novos animais infectados e mapeamento da cadeia de valor);
- a formação e a operacionalização de um comité nacional para a coordenação de todas as actividades relacionadas com as actividades de prevenção e controlo da PPR ou de outras DPRs;
- a definição de uma estratégia de comunicação eficaz para garantir a participação dos actores; e

³Quando um determinado país for suposto ou conhecido como livre, mesmo sem programas de vigilância epidemiológica específicos da PPR em vigor, é classificado na 3.ª e na 4.ª fase e o objectivo consistirá em documentar o estatuto livre e submeter um dossier à OIE para o possível reconhecimento do estatuto livre da PPR, em conformidade com as disposições dos capítulos 1.6 e 14.7 do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE. Os países que estão na condição de requerer o estatuto livre da PPR numa base histórica, em conformidade com o artigo 1.4.6 do Código Sanitário dos Animais Terrestres devem satisfazer os critérios relevantes, mas sem vigilância específica da PPR.

- a elaboração de uma estratégia abrangente de controlo dos riscos, com a componente vacinação como o principal instrumento.

Esta fase terá uma duração de 1 a 3 anos.

2.ª Fase: Controlo

Esta fase incide na vacinação maciça ou intensiva nas zonas geográficas ou sistemas de produção («zonas de incidência») que são as potenciais fontes de disseminação do vírus com o fim de quebrar a manutenção e a propagação do vírus epidemiológico (imuno-esterilização). Os objectivos de vigilância visam proporcionar uma detecção precoce do surgimento da PPR e monitorizar a incidência e a distribuição da doença. As principais actividades incluirão:

- as vacinações maciças ou intensivas direccionadas no espaço e no tempo, nos sistemas de criação, produção ou ecossistemas de animais ou em outras áreas de elevado risco ou subpopulações. Idealmente, serão realizadas 2 a 3 vacinações por ano;
- a vacinação de emergência nas áreas não definidas na sequência de surtos de doenças, ou mesmo nas áreas que tenham sido alvo das campanhas de vacinações;
- a avaliação depois da vacinação (monitorização serológica, incidência da PPR, inquéritos sociais e produtividade do rebanho);
- Nas áreas livres, o principal foco será prevenir as incursões e manter o estatuto livre da PPR através de medidas e vigilância sanitária.
- o reforço de participação dos produtores e de outros actores por meio de programas conjuntos, financiamento para comunicação e funcionamento;
- a consciencialização no seio dos actores de cadeias de valores sobre as medidas sanitárias;
- a melhoria dos sistemas de prestação dos serviços da saúde animal para a detecção e o controlo da doença, se disponíveis (incluindo os testes rápidos de diagnóstico no local, vacinas de PPR termostáveis com qualidade garantida para outras doenças prioritárias dos pequenos ruminantes);

Até ao final da 2.ª fase, prevê-se que a incidência da PPR nas áreas vacinadas seja igual a zero. Contudo, algumas partes das regiões vacinadas poderão estar em elevado risco devido a situação epidemiológica nos países vizinhos, podendo existir, ao mesmo tempo, as bolsas nas áreas não vacinadas. Os dados de vigilância cumulativos serão usados para rever a estratégia de controlo, conduzindo para a elaboração de mapas de riscos da estratégia de erradicação mais agressiva e simultaneamente redefinir os alvos das intervenções de controlo de modo a prosseguir com a erradicação.

Esta fase terá uma duração de 3 a 5 anos.

3.ª Fase: Erradicação

O objectivo desta fase visa erradicar a PPR do rebanho nacional. De um modo geral, a fase incidirá no reforço da vigilância de doenças, detecção precoce e intervenções de respostas nas áreas em que a doença continua a persistir. Assim, os objectivos da vigilância são:

- proporcionar a detecção precoce do possível surgimento da PPR;
- explicar as razões da possível reintrodução do vírus, monitorizar os resultados de uma resposta imediata e dar orientação da possível redefinição do plano de prevenção e resposta às situações de emergência, se necessário;
- comprovar a ausência da doença clínica da PPR ou infecção com o vírus da PPR;

Consequentemente, o país precisará da capacidade e recursos para adoptar uma estratégia de controlo mais agressiva para suprimir a replicação do vírus nos locais em que os surtos clínicos foram detectados. Portanto, serão tomados em conta os seguintes aspectos:

- quaisquer eventos de saúde que possam estar relacionados com a presença do vírus da PPR deverão ser detectados, comunicados e tomadas as medidas adequadas imediatamente;
- o país deverá ter a capacidade de implementar o plano de contingência no âmbito da estratégia de erradicação;
- Para cada grupo de infecção ou surto de doença, deverá ser dada uma explicação plausível através de rastreio do surto de doença, incluindo o seu acompanhamento, adoptando medidas imediatas, vigilância depois de surto de doença e avaliação do impacto das medidas de controlo (vacinação, biossegurança).

As actividades a serem realizadas durante esta fase incluirão as medidas de biossegurança, as campanhas de sensibilização comunitária, a vigilância, incluindo a vigilância passiva reforçada, a apresentação de relatórios, a vigilância sindrómica, a vigilância participativa de doenças, a vigilância de sentinelas e o desenvolvimento e activação dos planos de contingência. Outras actividades incluirão a criação de um ambiente favorável para a realização de actividades de controlo de doenças e intervenções adequadas para as DPRs.

Para transitar para a 4.ª fase, deverão ser apresentados elementos de prova que atestam que o vírus da PPR não está em circulação endemicamente nos pequenos ruminantes domésticos dentro de um determinado país ou zona e que cada surto novo de doença é

originário de fora de um determinado país ou zona. Nesta fase, um determinado Estado-Membro poderá requerer a homologação do seu programa de controlo nacional da PPR.

Esta fase terá uma duração de 3 a 5 anos.

4.ª Fase: Verificação da ausência da PPR e acreditação do estatuto de um país livre da PPR pela OIE

O objectivo desta fase visa criar elementos de prova que atestam que depois da cessação da vacinação não existe doença clínica e nem circulação do vírus. A entrada na nova fase poderá ser numa base do país ou de uma zona (se existir zonas distintas livres e infectadas). Não serão realizadas vacinações, caso contrário o país é desclassificada para a 3.ª fase. Será reforçada a preparação para situações de emergência e o plano de contingência. Os objectivos de vigilância serão idênticos aos definidos nas fases anteriores, mas com novas actividades. Consequentemente, esta fase implicará mais vigilância intensificada, incluindo a realização de inquéritos aleatórios para comprovar a ausência da PPR em conformidade com as disposições do Capítulo 14.7 do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE. (Artigos 14.7.29., 14.7.30. e 14.7.31.) (32).

Esta fase terá uma duração de 4 a 6 anos.

Prazos

Quando à Estratégia Global da PPR, a Estratégia Pan-Africana da PPR está estruturada numa progressão gradual de uma situação desconhecida de um determinado país para a declaração da erradicação da doença. Os avanços alcançados ao longo deste percurso serão baseados com as realizações esperadas por cada Estado-Membro da UA no quadro da implementação das actividades relacionadas com cada fase. As realizações serão avaliadas numa base anual com recurso ao quadro de monitorização e avaliação da Estratégia Pan-Africana da PPR e dos instrumentos definidos para a Estratégia Global da PPR (isto é o Instrumento de Monitorização e Monitorização da PPR (PMAT) e do Instrumento de Avaliação Pós Vacinação (PVE). Para questões de gestão, foi definido um prazo para a conclusão das actividades de cada fase e para o alcance de avanços sequenciais ao longo do percurso para atingir a erradicação final da PPR até 2030. O prazo da concretização da Estratégia Pan-Africana da PPR está alinhada com a Estratégia Global, tal como descrito a seguir:

Cronograma dos resultados esperados: África

Região	2015					2020					2025					2030				
Fase	0*	1	2	3	4/5	0*	1	2	3	4/5	0*	1	2	3	4/5	0*	1	2	3	4/5**
N.º dos países	3	19	19	3	11	0	4	25	12	14	0	0	8	24	23	0	0	0	0	55
%	5	35	35	5	20	0	7	46	22	25	0	0	15	44	43	0	0	0	0	100

3.5 Controlo de outras doenças dos pequenos ruminantes

Os instrumentos de erradicação da PPR serão implementados simultaneamente com os instrumentos de controlo de outras DPRs com vista a otimizar o uso dos fundos disponíveis e de outros recursos. Existem centros de referência e redes de diagnóstico regional e internacional para muitas doenças, mas para algumas doenças serão necessárias redes regionais e internacionais conjuntas para doenças específicas da FAO ou OIE. O mesmo aplica-se às redes de centros de epidemiologia e às redes de epidemiologia regional. As vacinas contra as outras DPRs existem e a questão da disponibilidade e controlo de qualidade será abordada, tal como descrita para a PPR.

3.6 Reforço dos Serviços Veterinários

Os avanços na erradicação da PPR (isto é o alcance de fases mais avançadas) e o controlo de outras DPRs implica a criação de um ambiente favorável para o controlo de doenças, isto é a melhoria das capacidades e as competências dos serviços veterinários no âmbito das políticas, legislação, equipamento e do pessoal formado. Isto implica que os serviços veterinários sejam equipados e preparados melhor para lidar com o controlo de outras doenças animais prioritárias.

A Trajectória do Desempenho dos Serviços Veterinários da OIE constituirá uma das principais ferramentas para a estruturar e planificar as actividades e a avaliação de avanços alcançados. Os artigos relevantes do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE (Código Terrestre) e o Manual de Testes para Diagnóstico e de Vacinas dos Animais Terrestres (Manual Terrestre) orientarão e destacarão os requisitos necessários para que os países obtenham homologação dos respectivos programas nacionais de controlo da PPR pela OIE ou requeiram o reconhecimento do estatuto de um país livre da PPR. Os países que registarem avanços ao longo das fases deverão desenvolver simultaneamente os respectivos serviços veterinários de modo a cumprir os critérios de obtenção de estatuto de um país livre da PPR. As competências críticas do PVS da OIE, o nível específico de PVS da OIE de progressão, a tabela de correspondência entre as fases, incluindo a conformidade do nível pretendido para cada uma das competências

*É obrigatório o cumprimento de todas as competências críticas para a transição de uma fase para a outra.

críticas de PVS relativas ao controlo da PPR adoptadas da Estratégia Global da PPR estão contidas nos Anexos 3 e 4 respectivamente. A estratégia reconhece que a abordagem e as actividades propostas no âmbito da componente «Reforço dos Serviços Veterinários» não são específicas à erradicação da PPR e, portanto, se prevê que estas tenham impactos reperçussivos no controlo de todas as principais DATs.

Ao nível nacional, as actividades definidas sob esta componente abordarão várias categorias de apoio, tais como sistemas de vigilância, laboratórios, biossegurança, controlo de circulação, identificação dos campos agrícolas e animais, vigilância da fauna bravia, legislação e transparência, contribuições técnicas socioeconómicas, preparação para situações de emergência, parcerias público-privadas, monitorização e avaliação e comunicação. Assim, a capacitação será uma actividade importante a realizar ao nível nacional.

Ao nível regional e continental, as actividades abordarão questões tais como coordenação, apoio aos laboratórios de doenças específicas, redes de epidemiologia, workshops de capacitação conjunta, reforço de conhecimentos técnicos sobre saúde animal regional nas conferências regionais sobre saúde animal.

4. MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

A mobilização de recursos para a estratégia da PPR será realizada a três (3) níveis, a saber: Continental, Comunidades Económicas Regionais e Estados-Membros. As actividades relevantes ao nível continental a ser realizadas pela CUA (AU-IBAR e AU-PANVAC) incluirão:

- o prosseguimento de uma base de recursos alargada e diversificada;
- a cooperação com os parceiros de desenvolvimento não tradicionais (tais como Fundações);
- a mobilização de recursos necessários que possibilitarão a concretização da sua função de coordenação; e
- o apoio das CERs e dos Estados-Membros na angariação de recursos necessários para a erradicação da PPR.

Ao nível das comunidade económica regionais, a Estratégia Pan-Africana da PPR será adoptada às próprias e consonante as especificidades das CERs. Portanto, as CERs prepararão os programas regionais para implementar as estratégias com o apoio da CUA, tal como indicado acima. As CERs alavancarão as suas parcerias estratégicas para mobilizar recursos para a implementação da estratégia com base nas respectivas estratégias de mobilização de recursos. De um modo geral, os fundos serão angariados do seguinte modo:

- mediante ao aumento do financiamento dos Estados-Membros;
- mediante o aumento dos fundos disponíveis dos parceiros actuais para os fundos básicos; e
- mediante o prosseguimento de uma base de recursos alargada e diversificada, incluindo o financiamento dos doadores.

Ao nível dos Estados-Membros, os Ministérios competentes irão liderar outros actores na formulação dos programas de erradicação da PPR com base na Estratégia Nacional alinhada com a Estratégia Pan-Africana e com as respectivas Estratégias Regionais da PPR e em seguida planificar conjuntamente e fazer advocacia com os decisores-chave de políticas com vista a obter o seu apoio e compromisso na implementação dos programas. De modo particular, deverão envolver os Ministérios das Finanças e de Planeamento Nacional para a inclusão das necessidades de financiamento dos programas nas afectações orçamentais anuais dos Ministérios competentes pela pecuária. Isto assegurará a provisão de recursos nacionais para apoiar a implementação dos programas. A afectação anual contínua nos orçamentos nacionais durante a duração dos programas sustentará a sustentabilidade da sua implementação. O envolvimento constante dos parlamentares

e de outros decisores-chave de políticas, sobretudo das comunidades dependentes da pecuária reforçará os esforços de advocacia.

Além das afectações orçamentais nacionais, os Ministérios competentes envidarão esforços no sentido de encetar contactos com os parceiros no sector privado, comunidades alvo e nas comunidades de doadores para a mobilização de recursos adicionais para a implementação dos programas. As propostas de projectos sobre as diferentes componentes da estratégia poderão ser elaboradas para o possível financiamento e/ou implementação pelos diferentes parceiros.

4.1 Custo da estratégia

A presente estratégia da PPR será traduzida em acções concretas ao nível nacional, regional e continental. Por conseguinte, é essencial desenvolver um plano de acção para lançar, promover, sustentar, coordenar e harmonizar as intervenções e as acções dos diferentes actores a serem envolvidos na prevenção e no controlo da PPR e de outras DPRs em África. A orçamentação do processo de implementação da Estratégia Pan-Africana da PPR terá como base o Plano de Acção e os programas de intervenção a serem implementadas ao nível nacional, regional e continental. Os custos ao nível nacional implicarão disposições para todas as intervenções de erradicação e de controlo da PPR e de outras doenças prioritárias dos pequenos ruminantes e o reforço da capacidade dos serviços veterinários. Ao nível regional, a orçamentação assegurará a provisão de recursos suficientes para a coordenação regional, reforço institucional e assistência técnica dos Estados-Membros nas respectivas CERs.

Ao nível continental, os custos cobrirão a gestão ao nível continental para a coordenação global, supervisão, plataformas de parcerias, apoio técnico, monitorização e avaliação da estratégia de implementação.

Esta estratégia reconhece as iniciativas em curso sobre a orçamentação do processo de implementação da Estratégia Global da PPR. Os orçamentos detalhados que descrevem os custos do processo de implementação da Estratégia Pan-Africana da PPR aos três (3) níveis serão compilados após a conclusão da orçamentação da Estratégia Global da PPR pela FAO e OIE.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alessandro Ripani., Review of PPR in North Africa Region: 10th JPC REMESA-Heraklion, Greece (16-17 March 2015)
2. Diallo, A. 2006 Control of PPR and Poverty Alleviation. *J. Vet Med.*, 53: 11-13
3. Elsawalhy A.A., Mariner, J.C. Chibeu M.D. Wamwayi H., Wakhusama S., Olaho-Mukani W. and Toye P. (2010). Pan African Strategy for the Progressive Control of Peste des Petits Ruminants. *Bulletin of Animal Health and Production in Africa* 58, 191 - 200
4. FAO (2009). The impact of Peste des Petits Ruminants on livelihoods in the arid and semi-arid lands of Kenya. ECTAD-Nairobi Working Paper 2012
5. FAO (2012). Taming the “goat plague” in the Horn of Africa. http://www.fao.org/africa/sfe/sfe-news/detail-news/en/c/161345/?no_cache=1
6. FAO (2013). Enquête sur l’impact économique de la PPR en Mauritanie. Ahmed Salem El Arbi, Consultant. TCP/RAB/3302. FAO SNE Tunis.
7. FAO (2013). FAO Statistical Yearbook 2013 (20 year average (1993-2013)).
8. FAO Global Perspective Studies Unit
9. Global Framework for Trans-boundary Animal Diseases (GF-TADs) 5 Year Action Plan for 2013 -2017
10. Global Strategy for the Control and Eradication of PPR
11. Hill D.H., 1983. History, epidemiology and, economic significance of PPR in West Africa and Nigeria in particular. PPR in Sheep and Goats. In Proceedings of the International Workshop Held at IITA, Ibadan, Nigeria. 24-26 September 1980. http://www.ilri.org//InfoServ/Webpub/fulldocs/PestePeste_des/History.htm
12. <http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/official> (accessed on 26th June 2015).
13. ILRI (2013). Second Global PPR Research Alliance Meeting , April 2013, Nairobi Kenya
14. Kock R. (2013) PPR in wildlife. At the OIE “Seminar on Peste des Petits Ruminants (PPR) Prevention and Control in the SADC Region”. Dar es Salaam, Tanzania. June 10-12, 2013. <http://www.rr-africa.oie.int/en/news/20130626.html>
15. Livestock Development Strategy for Africa (LiDeSA)
16. Nicolas Antoine–Moussiaux, Véronique Chevalier, Marisa Peyre, Shaif Abdo Salem Abdullah, Pascal Bonnet & François Roger (2012). Economic impact of RVF outbreaks on trade within and between East Africa and the Middle East. In : Proceedings of the GF-TADs (FAO & OIE) inter-regional conference on Rift Valley Fever in the Middle East and the Horn of Africa : challenges, prevention and control, November 12 - 15th, 2012, Mombasa, Kenya. English. OIE, Paris.
17. Online conference “Establishment of a PPR Global Research and Expertise Network” or PPR-GREN, organised by FAO and OIE and moderated by Dr. Paul Rossiter.

18. Pan African Animal Health Yearbooks 2008
19. Pan African Animal Health Yearbooks 2009
20. Pan African Animal Health Yearbooks 2010
21. Pan African Animal Health Yearbooks 2011
22. Pan African Animal Health Yearbooks 2012
23. Pan African Animal Health Yearbooks 2013
24. Pan-African Program for the Progressive Control of Peste des Petits Ruminants (PCP-PPR)
25. Rossiter, P.B. Peste des Petits Ruminants (2004). In :Coetzer, J. A. W., Tustin, R. C. (eds.). 2004. Infectious Diseases of Livestock, 2nd edition, Oxford University Press, Cape Town.
26. The African Union Pastoral Policy Framework
27. The Comprehensive African Agriculture Development Programme (CAADP)
28. The IGAD Regional Peste des Petits Ruminants Progressive Control and Eradication Strategy
29. The OIE Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals
30. The OIE Terrestrial Animal Health Code
31. Vivien Knips, 2004. Livestock Sector Report Horn of Africa: Review of the Livestock Sector in the Horn of Africa (IGAD Countries)
32. World Organisation for Animal Health (OIE)- (2015)- World Animal Health Information Database (WAHID). Available at: web.oie.int

6. ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de Avaliação e Monitorização da PPR

O Instrumento de Avaliação e Monitorização da PPR é um instrumento complementar indispensável da Estratégia Global da PPR, que tem como objectivo categorizar os países em conformidade com as quatro (4) fases que correspondem a uma combinação dos níveis de redução do risco epidemiológico e dos níveis de aumento das actividades de prevenção e controlo, tal como ilustra a tabela a seguir.

Fases da PPR Elementos	1.ª Fase (Avaliação)	2.ª Fase (Controlo)	3.ª Fase (Erradicação)	4.ª Fase (Pos-erradicação)
Diagnóstico	criar a capacidade de diagnóstico principalmente com base nos métodos ELISA	reforçar a capacidade laboratorial através a introdução de método biomolecular para uma melhor caracterização das estirpes de campo	reforçar mais a capacidade laboratorial para apoiar a erradicação através de introdução de um sistema de garantia de qualidade laboratorial	manter uma capacidade laboratorial, tal como acontece nas fases anteriores e reforçar as vias diferenciadas de diagnóstico. Avançar com a implementação nas actividades de confinamento
Vigilância	implementar as actividades de monitorização e avaliar os impactos socioeconómico	implementar a vigilância que inclui um mecanismo de resposta e medidas de mitigação de riscos	reforçar a vigilância incorporando o mecanismo de respostas para situações de emergência	alterar o foco do objectivo de vigilância para proporcionar a ausência da PPR
Prevenção e controlo	criar as bases para a implementação das actividades de prevenção e controlo	implementar as campanhas de vacinação específicas numa determinada área ou sistemas de produção e, consequentemente gerar a prevenção secundária em todo o país	atingir a erradicação através de alargamento da vacinação para as áreas ou sistemas de produção ainda não vacinadas ou através de adopção de uma política mais agressiva para suprimir a replicação do vírus em surtos identificados	suspender a vacinação. As medidas de erradicação e prevenção são baseadas em medidas de abate sanitário e nas medidas de melhoria de controlo de biossegurança e análise dos riscos. Compreender as potenciais vias de reintrodução da PPR
Quadro jurídico	avaliar o quadro jurídico da saúde animal com o enfoque na PPR	melhorar o quadro jurídico para apoiar a implementação das actividades de controlo em sectores específicos	melhorar ainda mais o quadro jurídico para apoiar a prevenção e mitigação de riscos ao nível populacional, incluindo a introdução da PPR do exterior e possivelmente acomodar um mecanismo de compensação	melhorar ainda mais o quadro jurídico para acomodar mais políticas rígidas de controlo transfronteiriço, elaborar disposições jurídicas adicionais (tais como contenção) para implementar no contexto de estatuto oficial livre da doença
Envolvimento dos actores	assumir o seu compromisso e incidência nos objectivos de controlo e erradicação da PPR (notavelmente em termos de transparência)	envolver activamente os actores no relato intensificado e em sectores específicos na realização das campanhas de vacinação	envolver plenamente os actores na definição de procedimentos para aceder os fundos de compensações em caso de surtos da PPR	manter os actores mais vigilantes e comprometidos em relação à PPR

A classificação de um determinado país numa determinada fase (correspondente ao nível de risco) é o resultado de uma combinação de cinco (5) elementos, a saber: os sistemas de diagnósticos da PPR; os sistemas de vigilância da PPR; os sistemas de prevenção e controlo da PPR; o quadro jurídico em vigor para a prevenção e controlo da PPR; o envolvimento dos actores no controlo e na erradicação da PPR.

Sistemas de diagnóstico da PPR - controlo eficaz da PPR que preconiza o funcionamento dos serviços básicos de diagnóstico laboratorial fiáveis dentro de países individuais (opção preferida) ou subcontratação destes. A capacidade dos veterinários do campo e a suas competências no reconhecimento da PPR, incluindo o início de um procedimento diferencial de diagnóstico deverão fazer parte de todo o sistema de diagnóstico.

Sistema(s) de Vigilância da PPR - a vigilância é fundamental para compreender a epidemiologia da PPR num determinado país, bem como para a monitorização dos avanços alcançados nos esforços de controlo e erradicação. Ao longo das fases para o controlo e erradicação da doença, o sistema de vigilância possivelmente ficará mais complexo. Seja como for, as actividades de vigilância abrangente implicam uma compreensão profunda dos sistemas de produção e comercialização (cadeias de valores).

Sistema (s) de controlo e prevenção da PPR - as medidas de prevenção e controlo da PPR compreendem uma combinação de diferentes instrumentos, que podem incluir a vacinação, biossegurança melhorada, identificação de animais, controlo da circulação, quarentena e o abate sanitário. Estes instrumentos individuais aplicam-se possivelmente aos diferentes níveis, enquanto o país faz a sua trajectória.

Quadro jurídico em vigor para a prevenção e controlo da PPR - as leis constituem uma pedra angular que dota a autoridade e a capacidade necessárias aos Serviços Veterinários a fim de implementar as actividades de vigilância, prevenção, controlo e erradicação. Para cada fase no processo de erradicação e controlo da PPR, deve-se assegurar que o quadro jurídico em vigor seja consistente com os tipos de actividades definidas para ser realizadas.

Envolvimento dos Actores no controlo e na erradicação da PPR - os verdadeiros avanços alcançados na prevenção, controlo e na eventual erradicação da PPR não poderão ser concretizados sem o envolvimento sério dos actores relevantes em todos os sectores (veterinários públicos e privados, paraprofissionais, criadores de gado e os respectivos profissionais de saúde animal baseadas na comunidade, comerciantes de gado, operadores dos mercados, ONGs, agências regionais e internacionais, incluindo outros parceiros de desenvolvimento). Isto pressupõe que a definição das suas funções e responsabilidades em cada fase e o controlo dos esforços incluirá possivelmente a combinação das contribuições públicas e privadas. Implica também uma forte consciencialização e estratégias de comunicação destinadas para todos os diferentes actores.

O PMAT orienta e facilita também os esforços dos países que embarcaram nas actividades de prevenção e de controlo, notavelmente os países endémicos da PPR, mediante a orientação e a definição de marcos importantes com base nos elementos de prova epidemiológica e com base nas actividades, tal como descrito a seguir.

Anexo 2: Marcos (resultados) e actividades da PPR

<p>Resultado 1 (Sistema de diagnóstico) Capacidade de diagnóstico laboratorial do país criada (as actividades dependerão, em grande parte, da situação das instalações, equipamentos laboratoriais e conhecimentos técnicos já existentes no país).</p> <p>A – Capacidade interna de diagnóstico laboratorial criada</p>	A1.1 (A)	Avaliar em todo o país as instalações laboratoriais existentes candidatas para designação como Laboratórios Nacionais responsáveis pela testagem das amostras de campo. Este processo deverá conduzir à identificação de, no mínimo, um laboratório que agirá como laboratório principal da PPR
	A1.2 (A)	Avaliar em todo o país as instalações laboratoriais existentes para designação como unidades periféricas para receber e preparar as amostras antes do seu envio ao (s) laboratório (s)
	A1.3 (A)	Criar (ou rever) o procedimento de diagnóstico de ELISA para a detecção de anticorpos/antígenos
	A1.4 (A)	Formar os técnicos das unidades periféricas para manipular as amostras da PPR antes do seu envio aos laboratórios principais para a testagem
	A1.5 (A)	Testar as amostras (usando as técnicas básicas ELISA) e documentá-las (se o laboratório acabar de iniciar com as suas actividades)
	A1.6 (A)	Conceber um Sistema de Gestão de Informação Laboratorial (LIMS) se for disponível (não são definidos indicadores específicos para esta actividade)
<p>B – Diagnóstico laboratorial subcontratado ao nível internacional</p>	A1.1 (B)	Elaborar os Procedimentos Operacionais Normalizados sobre como manipular as amostras de campo (se não forem disponíveis)
	A1.2 (B)	Formar todos os técnicos envolvidos na recepção das amostras do campo em matéria de recepção, registo, manipulação, embalagem e envio das amostras recebidas
	A1.3 (B)	Recolher e enviar as amostras para os laboratórios de referência da OIE e da FAO
<p>Resultado 2 (Sistema de Vigilância) Sistema de vigilância criado progressivamente; contudo, nesta fase, a vigilância deverá ser operacional possibilitando uma maior compreensão das formas de introdução e/ou manutenção da PPR, incluindo o seu impacto.</p>	A2.1	Formular/ conceber e implementar um sistema de vigilância ou monitorização geral (com os respectivos componentes activos e passivos)
	A2.2	Definir procedimentos relacionados para cada componente (continuação dos inquéritos ad hoc dos Serviços Veterinários (SV)) do sistema de vigilância, incluindo formulários de registo de dados

<p>O sistema de vigilância ou monitorização incluirá a implementação de inquéritos específicos de campo com base na serologia e/ou na vigilância participativa da doença (PDS), incluindo em outras abordagens.</p> <p>A definição de caso de um caso possível e provável da PPR é desenvolvida (para servir de base de definição do sistema de apresentação de relatórios e para a formação dos veterinários de campo).</p>	A2.3	Implementar o formulário de avaliação depois da avaliação para quantificar o impacto clínico e socioeconómico (possível) nesta fase Realizar visitas aos locais de surtos clínicos de doenças para os referidos propósitos
	A2.4	Conceber (e possivelmente implementar já nesta Fase) um sistema de informação em apoio às actividades de vigilância (cada componente e subcomponente do sistema deverá ser gerido através de um sistema de informação)
	A2.5	Formar técnicos veterinários ao nível central e periférico em matéria sobre cadeias de valor e análise dos riscos
	A2.6	(SV) Identificar as vias de transmissão e as zonas de incidência com base nos princípios de cadeias de valores e de análise dos riscos
<p>Resultado 3 (Sistema de Vigilância) Capacidade dos veterinários de campo melhorada, sobretudo para relacionar os eventos da saúde com a PPR</p> <p>A organização de uma Rede dos Veterinários de Campo bem distribuída em todo o território, a sua capacidade para reconhecer a PPR e fazer o diagnóstico diferencial são aspectos essenciais para fazer o registo dos eventos clínicos que podem ter uma correspondência com a definição de caso de um caso possível da PPR e para assegurar que tais casos sejam adequadamente investigados.</p>	A3.1	Formar veterinários de campo para elevar a sua consciencialização sobre a PPR e o seu diagnóstico referencial (a formação deve abordar questões ligadas com a recolha, conservação e submissão aos locais mais próximos, em boas condições, e para evitar a danificação dos resultados dos testes).
	A3.2	Dar incentivos para a instalação dos veterinários privados nas zonas remotas para o registo dos eventos clínicos da PPR
<p>Resultado 4 (Sistema de Prevenção e Controlo) Comissão Nacional da PPR criada para coordenar todas as actividades relacionadas com as medidas de prevenção e de controlo da PPR</p> <p>A Comissão deverá ser liderada pelos Serviços Centrais e incluir os representantes de outras agências ou ministérios envolvidos no controlo da PPR (Meio Ambiente; Interior, etc.), incluindo os veterinários privados (Órgãos Estatutários Veterinários e Associações Veterinárias) e todos os actores envolvidos na produção dos pequenos ruminantes.</p>	A4.1	Definir o modus operandi e as tarefas da Comissão Nacional
	A4.2	Organizar as reuniões da Comissão da PPR e elaborar os relatórios das reuniões
	A4.3	Elaborar ou conceber e implementar um Procedimento Operacional Normalizado de um mecanismo de resposta (adequado para esta fase) em caso de um surto suspeito ou confirmado de doença (A fim de operacionalizar os referidos procedimentos na íntegra, é necessário que sejam preparados e distribuídos os materiais de consciencialização aos criadores dos animais) (Consultar o Resultado 6 da 1.ª Fase)

<p>Não estão previstas as actividades de prevenção oficiais na 1.ª Fase</p>		
<p>Resultado 5 (Quadro Jurídico) Quadro jurídico melhorado durante a presente fase, a fim de assegurar a autoridade e a tomada de acções que possam ser necessárias nas fases subsequentes pelos SV, tendo especial atenção que a PPR é uma doença de declaração obrigatória na população animal doméstica, os casos suspeitos ou confirmados na população animal selvagem são declarados pelas Autoridades Veterinárias.</p>	<p>A5.1</p>	<p>(Comissão Nacional da PPR) criar Grupos de Trabalho Específicos (GTE) (envolvendo as autoridades competentes, juristas e os actores relevantes) para avaliar as lacunas na legislação veterinária relativamente à PPR que possam ser abordadas.</p>
<p>Resultado 6 (Envolvimento dos Actores no Controlo da PPR) Campanha de comunicação organizada para informar todos os actores sobre a visão e as acções necessárias, incluindo as razões para a sua implementação.</p> <p>Os objectivos da campanha visam promover, estimular e dar incentivos das medidas de controlo da PPR. Os veterinários do campo poderão servir de meios de disseminação dos materiais da campanha, incluindo outros parceiros de desenvolvimento, tais como as ONGs.</p>	<p>A5.2</p>	<p>(GTE). Propor alterações concretas para a actualização do quadro jurídico favorável para a prevenção e o controlo efectivo da PPR</p>
<p>Resultado 6 (Envolvimento dos Actores no Controlo da PPR) Campanha de comunicação organizada para informar todos os actores sobre a visão e as acções necessárias, incluindo as razões para a sua implementação.</p> <p>Os objectivos da campanha visam promover, estimular e dar incentivos das medidas de controlo da PPR. Os veterinários do campo poderão servir de meios de disseminação dos materiais da campanha, incluindo outros parceiros de desenvolvimento, tais como as ONGs.</p>	<p>A6.1</p>	<p>Elaborar ou desenvolver materiais de comunicação para informar os actores sobre o controlo da PPR e, em última análise, a visão de erradicação.</p>
<p>Resultado 6 (Envolvimento dos Actores no Controlo da PPR) Campanha de comunicação organizada para informar todos os actores sobre a visão e as acções necessárias, incluindo as razões para a sua implementação.</p> <p>Os objectivos da campanha visam promover, estimular e dar incentivos das medidas de controlo da PPR. Os veterinários do campo poderão servir de meios de disseminação dos materiais da campanha, incluindo outros parceiros de desenvolvimento, tais como as ONGs.</p>	<p>A6.2</p>	<p>Divulgar os materiais para todos os actores envolvidos nas actividades de prevenção e controlo da PPR</p>

2.ª Fase - Resultados e actividades da PPR (Componente 1)

<p>Resultado 1 (Sistema de Diagnóstico) O sistema de diagnóstico laboratorial funciona com um nível elevado de eficiência comparativamente com a 1.ª fase. As possíveis lacunas identificadas são, neste momento, suprimidas; ademais, o sistema é também melhorado pela introdução de uso de técnicas biomoleculares para obter uma caracterização dos isolados do vírus do campo.</p> <p>Presume-se que a epidemiologia molecular possa proporcionar mais elementos de compreensão na distribuição da PPR e nas vias de disseminação.</p> <p>Se esta fase for uma opção viável, cria-se um laboratório de referência internacional que possa receber as amostras representativas.</p> <p>A caracterização dos isolados do vírus do campo e, sobretudo, a modernização da capacidade laboratorial são facilitadas pelo envolvimento de um ou mais laboratórios nacionais na Rede dos Laboratórios Regionais (se disponível)</p>	A1.1	Formar os técnicos de laboratórios em métodos de testagem biomolecular e equipar, no mínimo, um laboratório, se o uso de testagem biomolecular for uma opção
	A1.2	Definir e actualizar, numa base regular, os Procedimentos Operacionais Normalizados de testagem biomolecular
	A1.3	Établir des protocoles écrits pour définir des critères de sélection d'échantillons susceptibles d'être traités en utilisant des techniques biomoléculaires
	A1.4	Testar todas as amostras submetidas que reúnem os critérios elegíveis de testagem biomolecular
	A1.5	Participar na testagem de proficiência internacional orientada por um Laboratório de Referência Internacional ou um laboratorial regional designado como laboratório principal na rede regional
<p>Resultado 2 (Sistema de Vigilância) Sistema de vigilância é ainda reforçado:</p> <ul style="list-style-type: none"> sobretudo na sua componente de vigilância passiva para registar qualquer evento possível ligado à PPR. <p>Novas componentes são adicionadas no sistema, nomeadamente: (i) vigilância passiva nos matadouros e mercados; (ii) vigilância passiva na fauna bravia, através de coordenação externa com o Ministério responsável pela fauna, meio ambiente ou organizações dos caçadores (alguns animais selvagens podem agir como sentinelas, indicando qualquer repercussão do vírus da PPR nos pequenos ruminantes domésticos); e (iii) envolvimento da Rede de Vigilância Epidemiológica (sub)-regional (se disponível).</p>	A2.1	Formar inspectores nos matadouros para elevar a consciência sobre a PPR e o seu diagnóstico referencial (a formação deve abordar questões ligadas com à recolha das amostras, conservação e submissão aos locais mais próximos, em boas condições e para evitar a danificação dos resultados dos testes)
	A2.2	Conceber um procedimento para melhorar a coordenação externa com o Ministério de Meio Ambiente e com outras organizações envolvidas na gestão da fauna bravia (sobretudo na melhoria de apresentação de relatórios dos casos da PPR na fauna bravia)
	A2.3	Organizar campanhas de sensibilização sobre a PPR para os caçadores
	A2.4	Participar nas actividades da Rede de Vigilância Epidemiológica Regional (se disponível); proporcionar dados relevantes à Rede, se necessário

<p>Resultado 3 (Sistema de Prevenção e Controlo) Campanha de vacinação específica implementada</p> <p>O governo decidiu alocar alguns recursos financeiros para o programa de vacinação contra a PPR nas zonas específicas ou para uma subpopulação (a vacinação em outras zonas poderá estar sob tutela de uma iniciativa privada). A zona de vacinação específica ou subpopulação poderá envolver durante a 2.ª Fase, sobretudo após a detecção de surtos clínicos fora da zona inicial específica e constantemente, tomando em consideração os resultados do sistema de monitorização em vigor.</p>	A3.1	Formular/ conceber os procedimentos de vacinação de campo (em conformidade com a estratégia adoptada pelo país) para este propósito, a Comissão Nacional nomeia um Grupo de Trabalho Específico (GTE)
	A3.2	Formar as equipas de vacinação de campo
	A3.3	Implementar a vacinação de campo (em conformidade com a estratégia adoptada pelo país)
	A3.4	Realizar a PPVE com a recolha de dados para a avaliação dos resultados do programa de vacinação e monitorização de toda a cadeia de vacinação
<p>Resultado 4 (Sistema de Prevenção e Controlo) Medidas adicionais implementadas para assegurar o sucesso da campanha de vacinação.</p> <p>Em particular, (i) todos os surtos de doenças investigados para (a) compreender claramente a ocorrência de surtos clínicos nos sectores ou zonas abrangidas pela vacinação, e (b) ajudar na tomada de decisão sobre o alargamento ou não dos sectores ou as zonas de vacinação (neste caso, estará limitada ao que tiver sido indicado na 1.ª Fase); e (ii) controlar a circulação dos animais (dentro do país nesta Fase) para assegurar que as subpopulações com diferentes estados sanitários como resultado da campanha de vacinação sejam separadas, contudo alguns países poderão não se encontrar numa posição para regular eficientemente a circulação animal. Nos referidos casos, poderá ser viável gerir a obrigação de introdução de animais vacinados apenas (ou animais a serem vacinados) nos sectores ou nas áreas em que decorre a vacinação.</p>	A4.1	Conceber um formulário de investigação do surto para recolher as seguintes informações: i. a data possível de introdução do vírus nas instalações infectadas; ii. as possíveis vias de introdução; e iii. a possibilidade de propagação
	A4.2	Realizar investigação de todos os surtos detectados ou declarados, seja dentro ou fora das zonas ou dos sectores de vacinação
	A4.3	Implementar controlos de circulação entre as zonas ou os sectores vacinados ou não vacinados, em estreita colaboração com os serviços envolvidos (sobretudo a polícia)

<p>Resultado 5 (Quadro Jurídico) Quadro jurídico implementado para apoiar na íntegra as actividades de prevenção e controlo previstas na 2.ª Fase.</p>	<p>A5.1</p>	<p>Organizar as reuniões dos Grupos de Trabalho Específico (GTE) (combinados dos SV e de outras entidades e actores) para melhor compreender o impacto das medidas de controlo (incluindo os aspectos financeiros) sobre os actores e actualizar o quadro jurídico para apoiar as actividades de controlo do campo</p>
	<p>A5.2</p>	<p>Propor alterações concretas para a actualização do quadro jurídico favorável para a prevenção e o controlo efectivo da PPR</p>
<p>Resultado 6 (Envolvimento dos Actores) Os actores envolvidos contribuem na íntegra para os esforços de controlo previstos na 2.ª Fase.</p> <p>Isto pressupõe, sobretudo que os actores (i) facilitam as operações de vacinação no campo, por exemplo através da recolha de animais e da sua entrega; (ii) respeitam as restrições de circulação dentro do país; e (iii) asseguram a apresentação de relatórios prévios de surtos clínicos suspeitos para os SV; nesta fase, a apresentação de relatórios prévios de surtos clínicos suspeitos, sobretudo nas zonas de vacinação específicas ou sistemas de produção é crítica para ajustar as medidas de controlo já existentes.</p> <p>A consciencialização e a comunicação são elementos-chave.</p>	<p>A6.1</p>	<p>Elaborar e disseminar materiais informativos para elevar a consciencialização no seio dos criadores dos animais e portanto, facilitar os relatórios de casos suspeitos.</p>
	<p>A6.2</p>	<p>Elaborar materiais de comunicação para explicar e convencer (advocacia) todos os actores sobretudo os agricultores que os esforços de controlo da PPR são necessários</p>
	<p>A6.3</p>	<p>Organizar reuniões com os criadores de animais e com seus parceiros activos no campo (ONGs, etc.)</p>
	<p>A6.4</p>	<p>Se a fauna bravia for identificada no seio das questões a serem abordadas, organizar reuniões que envolvem os especialistas da fauna bravia e outros actores (tais como caçadores)</p>

3.ª Fase - Resultados e actividades da PPR (Componente 1)

<p>Resultado 1 (Sistema de Diagnóstico) O laboratório começa a desenvolver plano de garantia de qualidade.</p> <p>O laboratório mantém, no mínimo, o mesmo nível das actividades definidas na fase anterior, implementando, ao mesmo tempo a Garantia de Qualidade para todos os laboratórios usados pelos SV. Mantida também uma forte ligação com um laboratório de referência internacional.</p>	A1.1	Implementar um sistema de controlo de qualidade no laboratório central e suas sucursais que formam a rede laboratorial no país e desenvolver todos os procedimentos relacionados com a manipulação e testagem das amostras do vírus da PPR em conformidade com as normas de um plano de garantia de qualidade
	A1.2	Implementar procedimentos colaterais para assegurar que todas as quantidades de reagentes, dispositivos laboratoriais, equipamentos, etc. sejam adquiridas em conformidade com os procedimentos de garantia de qualidade em todos os laboratórios no diagnóstico da PPR
<p>Resultado 2 (Sistema de Vigilância) Sistema de vigilância modernizado ainda e inclui componentes específicos que abordam o aviso prévio.</p> <p>O sistema de vigilância continua a operar, tal como definido nas fases anteriores, mas adicionalmente a sua sensibilidade é elevada na 3.ª Fase: (i) informação sobre os países vizinhos (ou sobre países de importação de animais ou bens que poderão portar o vírus; (ii) vigilância de alta resolução poderá abranger subgrupos específicos (crias de animais não ainda vacinados) ou gado como indicadores substitutos de circulação do vírus; (iii) as actividades de detecção de casos na fauna bravia são intensificadas.</p>	A2.1	Definir procedimentos para registar eventos de saúde da PPR nos países vizinhos ou nos países de importação dos animais. O grupo dedicado à avaliação do risco identificado na 1.ª Fase realiza esta actividade
	A2.2	Conceber e implementar a vigilância nas subpopulações ou áreas em que podem ser registados os eventos e minimizar a má interpretação
	A2.3	Intensificar a recolha dos dados serológicos da fauna bravia e de outras subespécies susceptíveis
<p>Resultado 3 (Sistema de Prevenção e Controlo) Estratégia mais agressiva implementada destinada à erradicação e apoiada possivelmente (se viável) através de política de abate sanitário (ligada ao plano de compensação)</p>	A3.1	Implementar as campanhas de vacinação nas áreas em que o vírus continua a circular (nas áreas já vacinadas e/ou nas zonas não vacinadas), em conformidade com os resultados de monitorização e de avaliação contínua no quadro dos resultados da 2.ª Fase. Todos os animais vacinados serão identificados ao mesmo tempo
	A3.2	Realizar as actividades de vigilância e PVE com a recolha de dados para avaliar os resultados do programa de vacinação e monitorização de toda a cadeia de vacinação

<p>Poderá ser implementado (i) um programa de vacinação para todo o país ou para toda a área e/ou (ii) um programa de vacinação específico como parte de uma estratégia de controlo mais agressivo. Para ambos os casos, prevê-se que a política de controlo levará à erradicação. O programa de vacinação é definido em conformidade com os resultados da 2.ª Fase relativos à vacinação (Avaliação depois da Vacinação [PVE] e vigilância contínua.</p> <p>No caso de (ii), um plano de preparação e contingência para situações de emergência é, neste momento, implementado, possivelmente ligado à política de abate sanitário, para controlar imediatamente um surto clínico da PPR nas instalações infectadas e reduzir o período infeccioso ao nível de rebanho.</p> <p>Os criadores ou obtentores são incentivados a reforçar as medidas de biossegurança ao nível da exploração agrícola (este poderá estar ligado ao nível de compensação em caso de abate sanitário); a biossegurança é também reforçada nos mercados dos animais vivos.</p>	A.3.3	Elaborar um plano de contingência em caso de (ii), aprovação e homologação oficial das Autoridades Veterinárias. A Comissão Nacional da PPR nomeará um grupo de peritos (que poderá ser apoiado por peritos internacionais, se necessário) para elaborar o referido plano de contingência
	A.3.4	Testar a correcta aplicação do plano de contingência através de exercícios de simulação do campo, como parte das actividades para manter o elevado nível de consciencialização
	A3.5	Implementar medidas cautelares preliminares imediatas logo que se suspeitar um surto (serão suspensas se o surto não for confirmado ou serão imediatamente seguidas se for confirmado o surto)
	A3.6	Implementar medidas imediatas para conter a propagação do vírus logo que se confirmar o surto (se esta terá como base as restrições de circulação de animais, abates ou vacinação de emergência, ou uma combinação de ambos, constitui uma escolha do país)
	A3.7	Conceber e implementar procedimentos de campo para erradicar oficialmente um surto e levantar as restrições implementadas a ser feito pela Comissão Nacional da PPR
	A3.8	(Voluntariamente) Submeter um programa de controlo nacional para a homologação oficial da OIE em conformidade com as disposições do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE (Capítulos 1.6 e 14.7)
<p>Resultado 4 (Quadro Jurídico) A legislação veterinária inclui disposições claras relativas à: (i) compensação dos pequenos ruminantes abatidos para questões de controlo de doenças (se for adoptada a opção de abate sanitário como umas das políticas de controlo), e (ii) melhoria da biossegurança dos mercados de animais vivos ao nível de exploração agrícola. O quadro jurídico da PPR é devidamente reforçado.</p> <p>Implementação de um sistema de identificação dos pequenos ruminantes é um activo para melhorar rastreabilidade, o controlo e a circulação.</p>	A4.1	Definir um procedimento para compensar os agricultores cujos animais foram abatidos no âmbito de controlo de doenças. (A Comissão Nacional da PPR poderá nomear um GTE para elaborar o referido procedimento)
	A4.2	Realizar estudos sobre como melhorar a biossegurança dos mercados dos animais vivos, ao nível de exploração agrícola e sobre como a biossegurança poderá exercer impacto aos actores

	A4.3	Realizar estudos de viabilidade para implementar um sistema de identificação dos animais
	A4.4	Propor alterações concretas para actualizar o quadro jurídico existente favorável a fim de apoiar as novas medidas de controlo previstas na 4.ª Fase (planos de compensação, biossegurança, identificação dos animais); para além das disposições jurídicas relativas à suspensão/ou interrupção da vacinação são igualmente incluídas
<p>Resultado 5 (Envolvimento dos Actores) Os actores são consultados activamente sobre questões de compensação e são envolvidos na identificação dos seus animais.</p> <p>O envolvimento dos actores nesta Fase é essencial e, tal como acontece nas fases anteriores, existem elementos de prova suficientes que os actores foram envolvidos devidamente na partilha dos resultados gerais do programa do controlo e que foram parte do processo de tomada de decisão para a erradicação. A comunicação continua a ser um elemento-chave.</p>	A5.1	Criar um procedimento específico (pela Comissão Nacional da PPR) para abordar questões levantadas pelo grupo específico dos actores relativas às questões de controlo ou erradicação da PPR que poderão exercer impacto nas suas actividades
	A5.2	Abordar pedidos específicos dos actores (pela Comissão Nacional da PPR, com a possibilidade de ajudar os Grupos de Trabalho)
	A5.3	Distribuir materiais de comunicação, usar meios de comunicação social e outros meios orais, assim como organizar reuniões específicas destinadas a actualizar todos os actores, incluindo os parceiros de desenvolvimento activos no campo (por exemplo, as ONGs), em casos em que o país defende os seus esforços nacionais para a erradicação e assegurar o seu total e apoio sustentado

4.ª Fase - Actividades da PPR (Componente 1)

<p>Resultado 1 (Sistema de Diagnóstico) As actividades de diagnóstico são realizadas nos laboratórios, enquanto se mantém o mesmo nível de capacidade e desempenho em relação ao diagnóstico da PPR alargado ainda para incluir todas as doenças que possam precisar de um diagnóstico diferencial com a PPR.</p> <p>Todos os materiais com contêm o vírus da PPR são guardados num local bem seguro e definido, sob a supervisão dos SV para evitar qualquer ressurgimento da PPR ligado à manipulação accidental ou intencional.</p>	A1.1	Elaborar (e manter actualizado) um fluxograma para indicar como é abordada a suspeita da PPR e (logo que for levantada a suspeita), quais as doenças que serão investigadas
	A1.2	Formar técnicos de laboratórios em matéria de diagnóstico diferencial da PPR
	A1.3	Identificar, listar e comparar todos os materiais que contêm o vírus da PPR e identificar instalações apropriadas para a conservação segura (no futuro poderão ser destruídos)

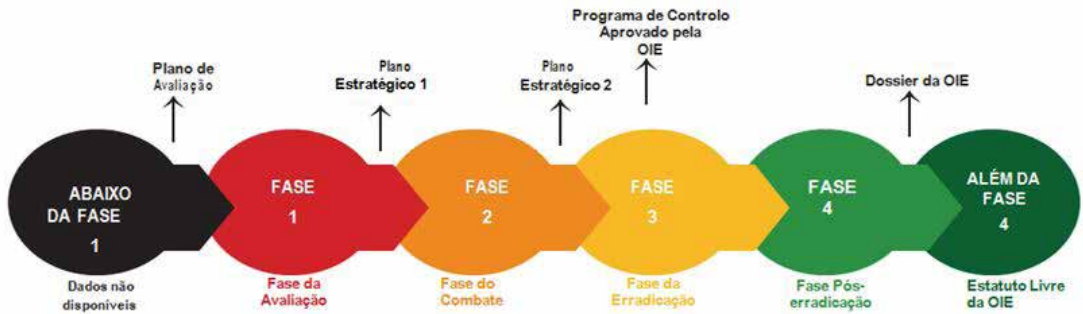
<p>Resultado 2 (Sistema de Vigilância) O sistema de vigilância funciona, tal como acontece na Fase anterior com um foco na população de elevado risco</p> <p>O sistema de vigilância deverá ser suficientemente robusto para identificar qualquer animal com sinais sugestivos da PPR que requer um acompanhamento ou investigação para confirmar ou excluir que a causa da condição é o vírus da PPR.</p> <p>O caso de definição de um caso suspeito poderá ser alargado a fim de registar eventos de saúde e rapidamente aferir os casos atribuídos à PPR.</p>	A2.1	Organizar sessões de formação para a consciencialização plena dos veterinários da posição do país em relação ao processo de erradicação
	A2.2	Conceber e implementar estudos específicos que visam provar que a coorte de partos dos animais depois da suspensão da vacinação não foi exposta ao vírus da PPR (possivelmente a ser feito através de serologia destinada ao parto - coorte dos partos depois da cessação da vacinação em conformidade com os procedimentos indicados pela OIE para o reconhecimento oficial de um estatuto livre da doença)
	A2.3	Implementar, se relevante, a inspeção clínica suplementar e a testagem serológica dos grupos de animais de alto risco depois de um alerta, tais como questões adjacentes a um país infectado pelo vírus da PPR
<p>Resultado 3 (Sistema de Prevenção e Controlo) Medidas mais rígidas de prevenção implementadas para manter a ausência do surto da PPR atingida no final da 3.ª Fase e para evitar qualquer reintrodução; na eventualidade de um surto da PPR, são implementados os procedimentos de emergência</p> <p>Nesta fase, qualquer surto verdadeiro da PPR é tratado como uma emergência e o plano de contingência (elaborado na 3.ª Fase) é imediatamente activado para eliminar o vírus, o mais cedo possível.</p> <p>As medidas mais rígidas de quarentena e de controlo da circulação são aplicadas nos postos fronteiriços. A análise de risco é realizada numa base regular e, sempre que possível, pelos novos factores que possam pôr em perigo o estatuto livre da doença. Um programa de vacinação de emergência (combinado ou não com a política de abate sanitário) poderá também ser implementado na pior das hipóteses, mas desclassificará automaticamente o país ou a zona vacinada para a 3.ª Fase.</p>	A3.1	Na eventualidade de um surto de doença, implementar as disposições de um plano de contingência
	A3.2	Elevar a colaboração com os serviços aduaneiros nos postos fronteiriços para optimizar o controlo fronteiriço
	A3.3	Realizar a análise de riscos numa base regular
	A3.4	(Voluntariamente) Submeter um dossier para a OIE a pedir o reconhecimento oficial do estatuto livre da PPR, em conformidade com as disposições do Capítulo 1.6. E 14.7. do Código Sanitário dos Animais Terrestres da OIE

<p>Resultado 4 (Quadro Jurídico) O quadro jurídico apoia na íntegra as medidas agressivas possíveis necessárias para uma erradicação imediata da PPR no país.</p> <p>A legislação nacional exigirá mais melhorias para incluir medidas protecção sobre as importações dos animais vivos nos esforços de mitigação do risco de introdução.</p> <p>A revisão de um quadro jurídico poderá, nesta Fase, exigir a consultoria com os peritos internacionais para assegurar que os requisitos jurídicos dos importadores de animais e dos produtos dos animais (que podem portar vírus da PPR) estejam em conformidade com o Acordo sobre SPS (se o país for membro da OMC).</p> <p>Os textos jurídicos incluirão igualmente as disposições sobre as medidas adicionais, sobretudo no caso de um estatuto livre da doença (por exemplo a criação de uma zona de confinamento em conformidade com os requisitos da OIE).</p>	<p>A4.1</p>	<p>Actualizar o quadro jurídico, sobretudo para assegurar a inclusão das medidas de prevenção e de controlo previstas na 4.ª Fase (em particular as medidas de exclusão que visam evitar a introdução do vírus da PPR do exterior)</p>
<p>Resultado 5 (Envolvimento dos Actores) Os actores estão cientes da situação sanitária e comprometidos integralmente para colaborar imediatamente, em caso de ocorrência de uma emergência</p> <p>O envolvimento dos actores nesta Fase é essencial não apenas em relação à formulação de um quadro legislativo, tal como indicado nos resultados anteriores, mas também em relação às outras actividades. É importante que, em caso de levantamento de uma suspeita nesta fase, todos os actores estejam cientes das consequências resultantes, assegurando, deste modo a sua colaboração total. A comunicação continua a ser um elemento-chave</p>	<p>A5.1</p>	<p>Organizar reuniões com os grupos dos actores para familiarizá-los com o estatuto de um país e assegurar a consciencialização que qualquer suspeita da PPR deverá ser tratada como uma emergência</p>
	<p>A5.2</p>	<p>Preparar e disseminar materiais informativos de modo a manter um nível de consciencialização no seio dos criadores de animais e de outros actores</p>

O PMAT pode ser usado tanto para a auto-avaliação pelo país como para avaliação independente por peritos externos (visitas aos países) a pedido do país. Os resultados de avaliação podem ser revistos e analisados durante as roteiros/reuniões de coordenação regional e/ou nas reuniões anuais regionais sobre o GF-DATs.

A visão geral das fases da estratégia e as principais características são apresentados na figura a seguir⁵.

Visão geral das fases da estratégia e as principais características é apresentada na figura a seguir⁵.



	Fase de Avaliação		Fase de Combate		Fase de Erradicação		Fase Pós-erradicação
Foco da 1ª Fase: Compreender melhor a presença da PPR	Resultado 1 (Diagnóstico)	Foco da 2ª Fase: Contribuir com ideias e as soluções técnicas da PPR numa determinada zona ou sistema de produção	Resultado 1 (Diagnóstico)	Foco da 3ª Fase: Abolir a circulação da PPR no território nacional	Resultado 1 (Diagnóstico)	Foco da 4ª Fase: Resultar e eliminar de prova de ausência de doenças silvícolas em circulação de vírus	Resultado 1 (Diagnóstico)
	Resultado 2 (Vigilância)		Resultado 2 (Vigilância)		Resultado 2 (Vigilância)		Resultado 2 (Vigilância)
	Resultado 3 (Vigilância)		Resultado 3 (Prevenção e Controlo)		Resultado 3 (Prevenção e Controlo)		Resultado 3 (Prevenção e Controlo)
	Resultado 4 (Prevenção e Controlo)		Resultado 4 (Prevenção e Controlo)		Resultado 4 (Prevenção e Controlo)		Resultado 4 (Prevenção e Controlo)
	Resultado 5 (Quadro Jurídico)		Resultado 5 (Quadro Jurídico)		Resultado 5 (Actores)		Resultado 5 (Actores)
	Resultado 6 (Actores)		Resultado 6 (Actores)				

⁵Adoptada da Estratégia Global da PPR para a Estratégia Pan-Africana da PPR 2015

Anexo 3: Competências Críticas da OIE e o Nível de Progressão alvo de PVS da OIE

1.ª Fase

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC I.2.a	Competências profissionais dos veterinários	3	De um modo geral, as práticas, os conhecimentos e as atitudes dos veterinários permitem a realização das actividades técnicas ou profissionais dos SV (por exemplo, a vigilância epidemiológica, o aviso prévio, a saúde pública, etc.).
CC I.3	Erradicação Contínua (EC)	3	Os SV têm acesso à EC que é avaliada anualmente e actualizada, sempre que necessário, mas que é implementada para algumas categorias do pessoal relevante.
CC II.1.A	Diagnóstico veterinário laboratorial – Acesso ao diagnóstico veterinário laboratorial	2	Para as principais doenças e zoonoses animais de importância económica nacional, os SV têm acesso aos e usam os laboratórios para obter um diagnóstico correcto.
CC II.1.B	Diagnóstico laboratorial veterinário – adequação das infra-estruturas laboratoriais nacionais	3	As infra-estruturas laboratoriais nacionais geralmente satisfazem as necessidades dos SV. Os recursos e a organização parecem que são geridos de forma eficiente e eficaz, mas o seu financiamento regular é inadequado para apoiar uma infra-estrutura sustentável e regularmente mantida.
CC II.3	Análise de Riscos	3	Os SV compilam e mantêm dados e têm a capacidade de realizar análise dos riscos. A maior parte das medidas de gestão de risco tem como base a avaliação de riscos.
CC II.5.B	Vigilância epidemiológica e detecção precoce - Vigilância epidemiológica activa	3	Os SV realizam uma vigilância activa em conformidade com os princípios científicos, aplicam as normas da OIE para algumas doenças relevantes e para todas as populações susceptíveis, actualizam-nas regularmente e apresentam relatórios dos resultados sistematicamente.
CC III.2	Consultoria com as partes interessadas	3	Os SV mantêm um mecanismo formal de consultas com as partes interessadas
CC III.3	Representação oficial	3	Os SV participam activamente em muitas reuniões relevantes.

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC III.4	Acreditação/ autorização/ delegação	3	O sector público dos SV desenvolve programas de acreditação/ acreditação/ delegação para algumas tarefas, mas estas não são revistas regularmente
CC III.5.A	Órgão Estatutário Veterinário - Entidade		O Órgão Estatutário Veterinário regula os veterinários em todos os sectores relevantes da profissão veterinária e aplica as medidas disciplinares
CC III.5.B	Órgão Estatutário Veterinário -Capacidade		O Órgão Estatutário Veterinário é uma organização representante independente com capacidade funcional para implementar todos os objectivos
CC IV.1	Formulação das leis e regulamentos		Os SV têm autoridade e a capacidade para participar na formulação das leis e regulamentos nacionais, com uma qualidade interna e externa adequada em alguns sectores de actividade, mas não têm uma metodologia formal para desenvolver leis e regulamentos nacionais regularmente em todos os sectores de actividade.

2.ª Fase

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC I.1.A	Preenchimento de quadros técnicos e profissionais dos SV - Veterinários e outros profissionais	3	A maior parte dos cargos dos veterinários e de outras categorias profissionais é ocupada pelo pessoal devidamente qualificado ao nível local (sectores de actividades)
CC I.1.B	Preenchimento de quadros técnicos e profissionais dos SV - Paraprofissionais veterinários e outros técnicos	3	La plupart des postes techniques au niveau local (sur le terrain) sont occupés par du personnel détenant les qualifications appropriées
CC I.2.B	Competências dos paraprofissionais veterinários	3	A formação dos paraprofissionais constitui um padrão uniforme que possibilita o desenvolvimento das competências básicas específicas apenas
CC I.6.A	Capacidade de coordenação dos SV - coordenação interna (cadeia de comando)	3	Existem mecanismos internos de coordenação efectiva e uma cadeia de comando de algumas actividades

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC I.6.B	Capacidade de coordenação dos SV - Coordenação Externa	3	Existem mecanismos formais de coordenação externa com procedimentos claramente descritos ou acordos para algumas actividades e/ou sectores
CC I.7	Recursos físicos	3	Os SV têm recursos físicos adequados ao nível nacional, regional e, alguns ao nível local e a manutenção e a reposição dos artigos obsoletos são feitos apenas ocasionalmente
CC I.8	Financiamento operacional	3	O financiamento das operações novas ou alargadas é feita numa base de caso a caso, não sempre numa base de análise do risco e/ou análise de custo-benefício.
CC I.11.	Gestão dos recursos e das operações	3	Os SV analisam regularmente os registos e procedimentos documentados para melhorar a eficácia e a eficiência
CC. II.5.A	Vigilância epidemiológica e detecção precoce - Vigilância epidemiológica passiva	3	Os SV realizam vigilância passiva em conformidade com as normas da OIE para algumas doenças relevantes ao nível nacional através das redes adequadas no campo, enquanto as amostras dos casos suspeitos são recolhidas e enviadas para o diagnóstico laboratorial com elementos de prova dos resultados correctos obtidos. Os SV têm um sistema de apresentação de relatórios de doenças básicas.
CC II.7	Prevenção, controlo e erradicação das doenças	3	Os SV implementam os programas de prevenção, controlo ou de erradicação para algumas doenças e/ou em algumas zonas com uma avaliação científica para a sua eficácia e eficiência
CC II.8.B	Inspecções ante e post mortem nos matadouros e nas instalações associadas	4	As inspecções ante e post mortem e a recolha de informações sobre doenças (e coordenação, tal como exigido) são realizadas em conformidade com as normas internacionais para as instalações e todos os matadouros de exportação e produção da carne para distribuição nos mercados nacionais e locais
CC III.1	Comunicação	4	O ponto de contacto dos SV para a comunicação dá informações actualizadas via Internet e através de outros canais apropriados sobre as actividades e programas

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC III.1	Participação dos produtores e de outras partes interessadas nos programas conjuntos	3	Os produtores e outras partes interessadas são formados para participar nos programas e prestam assessoria no quadro das melhorias necessárias e participam nas actividades de detecção precoce das doenças.
CC IV.2	Implementação de legislação e regulamentos, incluindo a sua conformidade	3	A legislação veterinária é geralmente implementada. Tal como exigido, os SV exercem poder para proceder juridicamente ou para instaurar um processo em casos de não conformidade em muitos sectores de actividades relevantes.
CC IV.7	Zoneamento	3	Os SV implementaram as medidas de biossegurança que lhes permitem criar e manter zonas livres das doenças de animais e produtos de animais seleccionados, sempre que necessário

3.ª Fase

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC II.2	Garantia da qualidade laboratorial	2	Alguns laboratórios são usados pelos SV do sector público com recurso aos sistemas de garantia da qualidade formais
CC II.12.A	Identificação e rastreabilidade– Identificação animal e controlo de circulação	3	Os SV implementam procedimentos de identificação animal e controlo de circulação das subpopulações animais específicas, tal como exigido para o controlo de doenças, em conformidade com as normas internacionais aplicáveis

4.ª Fase

COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE		NÍVEL PRETENDIDO DE OVS DA OIE PARA A PROGRESSÃO	
CC I.9	Financiamento para Situações de Emergência	4	Foram definidas as provisões de financiamento com recursos adequados, mas para as situações de emergência, o seu funcionamento deverá ser acordado no âmbito do processo não político numa base de caso a caso
CC I.9	Quarentena e segurança transfronteiriça	3	Os SV podem criar e aplicar procedimentos de quarentena e de segurança transfronteiriça com base nas normas internacionais, mas os procedimentos não abordam sistematicamente as actividades ilegais relacionadas com a importação dos animais e dos produtos de animais
CC II.6	Resposta para situações de emergência	4	Os SV têm um procedimento definido para tomar decisões oportunas sobre a existência ou não de uma emergência sanitária. Os SV têm um quadro jurídico e apoio financeiro para responder imediatamente às emergências sanitárias através de uma cadeia de comando. Além disso, têm planos de contingência nacional para as doenças exóticas que são regularmente actualizadas ou testadas
CC IV.6	Transparência	3	Os SV notificam em conformidade com os procedimentos definidos pela OIE (e ao Comité sobre SPS da OMC, sempre que possível)

Anexo 4: Correlação entre as fases da PPR e o nível de progressão das Competências Críticas do Processo PVS da OIE

FASES DA PPR		1.ª Fase (Avaliação)	2.ª Fase (Controlo)	3.ª Fase (Erradicação)	4.ª Fase (Pós-erradicação)
COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE					
CCI.2A	Competências profissionais dos veterinários	3			
CCI.3	Erradicação Contínua (EC)	3			
CCII.1.A	Diagnóstico veterinário laboratorial - Acesso ao diagnóstico laboratorial	2			
CCII.1.B	Diagnóstico laboratorial veterinário - adequação das infra-estruturas laboratoriais nacionais	3			
CC II.3	Análise de Riscos	3			
CC II.5.B	Vigilância epidemiológica e detecção precoce - vigilância epidemiológica activa	3			
CC III.2	Consultoria com as partes interessadas	3			
CC III.4	Acreditação/autorização/ delegação	3			
CC III.5 A	Órgão Estatutário Veterinário -Autoridade	3			
CC III.5 B	Órgão Estatutário Veterinário -Capacidade	3			
CC IV.1	Formulação das leis e regulamento	3			
CC I.1 A	Preenchimento de quadros de técnicos e profissionais dos SV - Veterinários e outros paraprofissionais		3		
CC I.1.B	Preenchimento de quadros de técnicos e veterinários, paraprofissionais e outros técnicos		3		
CC I.2 B	Competências dos paraprofissionais veterinários		3		

FASES DA PPR		1.ª Fase (Avaliação)	2.ª Fase (Controlo)	3.ª Fase (Erradicação)	4.ª Fase (Pós-erradicação)
COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE					
CC I.6.A	Capacidade de coordenação dos SV - coordenação interna (cadeia de comando)		3		
CC I.6.B	Capacidade de coordenação dos SV - coordenação interna		3		
CC I.7	Recursos físicos		3		
CC. I.8	Financiamento operacional		4		
CC.I.11	Gestão dos recursos e das operações		4		
CC II.5.A	Vigilância epidemiológica e detecção precoce-vigilância epidemiológica passiva		3		
CC II.7	Prevenção, controlo e erradicação das doenças		3		
CC II.8.B	Inspecções ante e post mortem nos matadouros e nas instalações associadas		4		
CC II.12.A	Identificação e rastreabilidade - Identificação animal e controlo de circulação		3		
CC III.1	Comunicação		4		
CC III.6	Participação dos produtores e de outras partes interessadas nos programas conjuntos		3		
CC IV.2	Implementação da legislação e regulamentos, incluindo a sua conformidade		3		
CC IV.7	Zoneamento		3		

FASES DA PPR		1.ª Fase (Avaliação)	2.ª Fase (Controlo)	3.ª Fase (Erradicação)	4.ª Fase (Pós-erradicação)
COMPETÊNCIAS CRÍTICAS DE PVS DA OIE					
CC II.2	Garantia de qualidade laboratorial			2	
CC II.12.A	Identificação e rastreabilidade - Identificação animal e controlo de circulação			3	
CC I.9	Financiamento para Situações de Emergência				4
CC II.4	Quarentena e segurança transfronteiriça				3
CC II.6	Resposta para situações de emergência				4
CC IV.6	Transparência				3



African Union – Interafrican Bureau for Animal Resources
(AU-IBAR)

Kenindia Business Park
Museum Hill, Westlands Road

PO Box 30786

00100 Nairobi

Kenya

Tel: +254 (20) 3674 000

Fax: +254 (20) 3674 341 / 3674 342

Email: ibar.office@au-ibar.org

Website: www.au-ibar.org