



**A União Africana**

**Ref No: UA/CCTP/455**

**QUADRO PROVISÓRIO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA UNIÃO AFRICANA  
PARA A  
DETECÇÃO, A IDENTIFICAÇÃO E O MONITORAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS  
DE SERES HUMANOS, ANIMAIS E PLANTAS NA ÁFRICA.**

**Comissão Científica, Técnica e de Pesquisa (CCTP)  
Departamento de Recursos Humanos, Ciência e Tecnologia (RHCT)**

## Sumário

i Apresentação-----	4
ii. Reconhecimento -----	6
iii. Por que o quadro -----	7
1.0. Introdução -----	9
2.0. O Flagelo das Doenças Infecciosas na África -----	9
3.0. A Análise situacional e a Avaliação do Risco de Doenças Infecciosas-----	9
3.1. Principais resultados e conclusões da Foresight -----	11
3.2. Princípios compartilhados para a Gestão de Risco de Doenças Infecciosas--	14
3.3. A convergência de Tecnologias Futuras para a detecção, identificação e Monitoramento de Doenças Infecciosas -----	14
4.0. Um novo Paradigma para a Gestão de Riscos de Doenças Infecciosas na África ---	16
5.0. O Quadro -----	18
5.1. O Foco sobre a Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	18
5.2. O Contexto que habilita o Quadro -----	19
5.3. O quadro da visão e missão para as doenças infecciosas na África-----	20
5.3.1. A Visão -----	20

5.3.2. A Missão -----	20
5.3.3. Os Objetivos -----	21
5.3.4. As Diretrizes-----	21
5.4. Estratégia para Realizar a Visão do Quadro -----	22
5.4.1. A razão para a Estratégia para realizar a Visão -----	22
5.4.2. O papel da UA /CCTP no Estabelecimento das Redes Virtuais -----	23
5.4.3. Os Centros Nacionais de Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	23
5.4.4. Fiscalização Interna de Doenças na base-----	25
5.4.5 Centros Regionais de Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	25
5.4.6. O Centro Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	26
5.4.7. O Melhoramento da Cooperação Internacional para a Fiscalização de Doenças Infecciosas na África -----	27
5.4.8. O Reforço da capacidade nacional e regional para a Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	28
6.0. Criando um ambiente propício para o Quadro -----	26
6,1. Um Quadro de Política da UA, que apoia a execução efetiva da Fiscalização de Doenças Infecciosas pelos Estados-Membros -----	29
6,2. Assegurando a Propriedade da Visão de Doenças Infecciosas por Todos Interessados. -----	29

6.2.1 Assegurando a Liderança Científica Africana da Fiscalização de Doenças Infecciosas na África -----	30
6.2.2 Promovendo ampla propriedade nacional e local das atividades da Fiscalização de doenças Infecciosas -----	31
6.2.3 Inclusão dos Interessados -----	31
6.2.4. Assegurar a coerência dos esforços da Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	31
6.2.5. Consolidação dos esforços de Fiscalização de Doenças Infecciosas -----	32
7,0. O Catalisador do Quadro - Assegurar Compromisso e Execução -----	32
7,1. A Declaração Política e a Governança -----	32
7.2. A Resolução da Cimeira da UA declarando a Década 2008-2018 de Gestão de Doenças Infecciosas na África -----	32
7,3. Um Painel de Especialistas da UA em Doenças Infecciosas -----	33
7,4. A Mobilização de Financiamento e Coordenação dos doadores para a Fiscalização de Doenças Infecciosas na África -----	34

## Apresentação

Tenho o prazer de apresentar o *Quadro de Ciência e Tecnologia da União Africana para a detecção, identificação e monitoramento de Doenças Infecciosas dos seres humanos, animais e plantas na África*<sup>1</sup>. Como se sabe muito bem, as doenças infecciosas, se eles afetam os seres humanos, animais ou culturas, continuam a ser um obstáculo fundamental para o desenvolvimento econômico e da saúde humana na África. Até esse desafio for cumprido, o desenvolvimento do continente continuará a ser severamente retardado. A incidência continua elevada de doenças infecciosas comprometem a capacidade da África para atender a sua obrigação de pelo menos quatro das oito Metas de Desenvolvimento do Milênio.

Este quadro político inspira-se fortemente a partir do trabalho de mais de 50 líderes peritos africanos de todo o continente, em colaboração com mais de 400 de suas contrapartes no Reino Unido e no mundo e globalmente num estudo publicado por Foresight como "As Doenças Infecciosas: Preparando para o Futuro - África" ([www.foresight.gov.uk](http://www.foresight.gov.uk)). O estudo mostra que o problema das doenças infecciosas representa um maior perigo e a maior responsabilidade para enfrentá-las certamente deve cair aos líderes africanos que desenvolvem e implementam políticas de controle da doença. Uma série de consultas no âmbito da União Africana e com os diferentes intervenientes africanos, incluindo os Estados-membros da UA para nos permitir chegar a acordo quanto ao que deve ser feito na África, para lidar com os desafios de doenças infecciosas. Estas áreas de acordo foram elaboradas como diferentes seções do quadro político. A estrutura chama para um novo paradigma para a gestão do risco de doenças infecciosas na África e defende a criação de um ambiente favorável para a execução de iniciativas de fiscalização de doenças, que começam em nível popular, progressivamente até os níveis da nação, regional e continental, envolvendo em cada nível uma colaboração intersetorial entre a saúde pública, saúde animal, saúde dos ecossistemas, e fitossanidade. Ele fornece uma visão, missão, objetivos estratégicos, estratégias e planos institucionais para a fiscalização de doenças

---

<sup>1</sup> Para os fins do presente estudo, o termo 'animal' refere-se aos enhos terrestres, aos animais selvagens (isto é: os mamíferos, aves e abelhas) bem como animais aquáticos (peixes, moluscos, crustáceos) como definido por OIE - [oie.www.int](http://oie.www.int). Também o termo 'planta' refere-se às culturas, ornamentais, plantas da mata e outros organismos vegetais que fazem suas comidas através da fotossíntese.

infecciosas

na

África.

No entanto, enquanto a África deve justamente liderar nestas questões, é importante que a comunidade internacional esteja também estreitamente envolvida. As doenças podem agora viajar pelo mundo em horas, e combatê-las na África também vai beneficiar os países do mundo. Todo mundo vai colher os frutos de trabalhar juntos para enfrentar esses desafios. Por isso, exorto os Estados-Membros da União Africana, a comunidade global de desenvolvimento e outras partes interessadas para se unir e juntar as mãos com a Comissão da União Africana na execução do quadro de acção para a melhoria do nosso povo e do mundo.

A União Africana gostaria de agradecer a valiosa contribuição dos vários especialistas e atores envolvidos no desenvolvimento do quadro político e aqueles que forneceram recursos para concretizar as idéias. Eu também gostaria de agradecer a equipe Foresight por um relatório muito pesquisado: *Doenças Infecciosas: preparando para o Futuro - África*. Este quadro político tem aproveitado fortemente das recomendações do relatório.

**Prof Jean Pierre-Ezin**

**Comissário de Recursos Humanos, Ciência e Tecnologia**

## RECONHECIMENTO

A UA / CCTP é o responsável principal por este quadro e foi preparado pela equipe de especialistas da África e de outros parceiros do desenvolvimento no domínio das doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas. Levou em consideração também as contribuições de outros especialistas do setor público e privado. Embora que o objetivo principal deste quadro seja orientar as atividades de doenças infecciosas da África, de forma coordenada, facilitada e estratégica, é também projetado para orientar a ação de saúde pública coletiva num momento de escassez de recursos e das decisões difíceis, enquanto avançando oportunidades para melhorar a saúde dos Estados-Membros da UA através de novas idéias, parcerias, inovações técnicas, ferramentas validadas e políticas baseadas em evidência ao longo do conceito de uma saúde.

UA / CCTP deseja em primeiro lugar agradecer as seguintes pessoas do Gabinete do Governo para a Ciência (Foresight UK), Sandy Thomas, Jon Parke e Derek Flyn por ter compartilhado suas experiências e conhecimentos no desenvolvimento do quadro e a London School of Hygiene, Jeff Wage. Aos quarenta (40) peritos notáveis africanos de 14 países africanos, incluindo Rweyemamu Marcos, William Otim-Nape, David Serwadda, Denis K. Byarugaba, William Bazeyo e muitos outros para sua vontade de partilhar as suas experiências e conhecimentos, a sua cooperação em reuniões, as vezes, em prazos apertados, e por sua disposição de oferecer seu tempo valioso (graças também aos seus empregadores para lhes permitir de participar em reuniões que produziram este quadro). O trabalho árduo dessas pessoas é uma boa fortuna para o continente.

UA / CCTP gostaria de oferecer sincero agradecimento às seguintes organizações / Agências da NEPAD, OMS, FAO, CER, e da OIE que apoiam este quadro por meio de patrocínio e participação em vários seminários regionais, que culminaram com a produção deste quadro. O apoio da Direção da Comissão da União Africana para a autorização expressa na preparação e organização de encontros, oficinas e visitas de trabalho a centros de excelência no curso da produção do quadro foi um ponto decisivo a ser valorizado.

### iii. POR QUE O QUADRO

Este quadro é desenvolvido tomando em conta o reconhecimento dos desafios crescentes de epidemias de alto perfil de doenças infecciosas humanas, animais e

vegetais na África<sup>2</sup>. As doenças infecciosas são a principal causa de doença e morte em todo o mundo. A enorme diversidade de micróbios, combinados com a sua capacidade de evoluir e adaptar-se às populações em mudança, ambientes, práticas e tecnologias cria atuais ameaças à saúde e desafia constantemente os nossos esforços para prevenir e controlar as doenças infecciosas.

Em países de baixa renda da África particularmente a África Subsaariana, o impacto das doenças infecciosas é muitas vezes devastador, diminuindo a expectativa de vida, particularmente entre os animais, seres humanos, e impedindo as oportunidades de crescimento e desenvolvimento econômico. Em países mais desenvolvidos, as doenças infecciosas, também continuam a apresentar significativas preocupações sanitárias e econômicas. A África continua a ser o continente com a menor expectativa de vida no mundo. África carrega o fardo de 60 por cento da população de VIH / SIDA infectados, embora o continente apresente apenas 15 por cento da população mundial. Dos 20 países com as maiores taxas de mortalidade materna em todo o mundo, 19 estão na África, e na região tem a maior taxa de mortalidade neonatal do mundo. Depois, há tensão no sistema de saúde Africana imposta pela alta carga de doenças transmissíveis a risco de vida associadas às taxas crescentes de doenças não transmissíveis.

Tem sido observado também com grande preocupação que apenas 10 por cento do financiamento para pesquisa em saúde estão destinados aos problemas que afetam 90 por cento da população do mundo. Estas disparidades claras em força econômica, vontade política, recursos científicos e capacidades e a impossibilidade de acessar redes globais de informação irão aumentar ainda mais a lacuna no conhecimento e saúde entre países pobres e ricos. Devido à pobreza e à falta de vontade política, países de doença endêmica carecem de capacidade de investir adequadamente em pesquisa e desenvolvimento de novas intervenções médicas. Assim, as doenças relacionadas com a pobreza continuam a assolar a África, com um impacto devastador na qualidade de vida e desenvolvimento socioeconômico, criando um círculo vicioso de pobreza e doença.

---

<sup>2</sup> Para os fins do presente estudo, o termo 'animal' refere-se aos enhos terrestres, aos animais selvagens (isto é: os mamíferos, aves e abelhas) bem como animais aquáticos (peixes, moluscos, crustáceos) como definido por OIE - [oie.www.int](http://www.oie.int). Também o termo 'planta' refere-se às culturas, ornamentais, plantas da mata e outros organismos vegetais que fazem suas comidas através da fotossíntese.

Doenças Infecciosas Emergentes (DIE) em animais e seres humanos continuam a se espalhar por todo o mundo, com significativas consequências sanitárias, sociais e econômicas. Doenças como vírus Influenza A subtipo H5N1 (também conhecida como "gripe aviária") levaram à estimativa de perdas econômicas de mais de EUA \$8 bilhões no Leste da Ásia e da África, incluindo a perda de rendas, principalmente por pequenos agricultores e produtores, a partir de diminuição dos níveis de produção e de acesso mais restrito aos mercados. Doenças menores emergentes e re-emergentes infecciosas como a raiva e brucelose são as principais causas de morbidade e mortalidade, especialmente entre os pobres da Ásia-Pacífico e da África.

Algumas DIEs podem levar a pandemias (isto é, surtos de doenças sustentados a nível comunitário em mais de uma região do mundo) em termos de probabilidade e gravidade de impacto sobre a vida humana, os bens e a economia. A Fiscalização, detecção, identificação e controle de pandemias e as DIE são bens públicos globais que nenhum país ou continente pode oferecer por conta própria. Apoiar os países da região para responder às DIE é tanto uma prerrogativa humanitária e de interesse da África. Uma nova doença pode agora surgir e se espalhar com grande velocidade em todo o mundo. Ajudar os nossos vizinhos detectar e conter ameaças de doenças infecciosas na fonte contribuirá muito para proteger a biosegurança da África.

Abordar as pandemias e as DIEs também faz parte do compromisso global da África para as Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM). Ele aborda principalmente a MDM 6 (combater o VIH / SIDA e outras doenças), mas também tem implicações positivas para a MDM 4 (reduzir a mortalidade infantil) e a MDM 5 (melhorar a saúde materna), especialmente onde as crianças e as mulheres grávidas são vulneráveis às DIEs. Abordar as causas e consequências das DIEs também suporta A MDM 1 (erradicação da fome e da pobreza extremas) a MDM 7 (garantir a sustentabilidade ambiental).

Há um número de desafios numerosos que tenham exigido a produção deste quadro, mas não se limitou aos seguintes;

1. A dificuldade de assegurar um financiamento previsível e sustentável de iniciativas de doenças infecciosas;
2. Planeamento fraco, em parte devido à falta de capacidade institucional e recursos humanos no nível dos Estados-Membros da UA;
3. A crise de saúde refletida no sistema de saúde fraco, infraestruturas, rede de laboratórios inadequados para o diagnóstico de doenças, recursos humanos, em termos de números, mescla de habilidades, motivação e retenção que se tornaram grande barreira;
4. O acesso inadequado aos medicamentos essenciais, produtos e tecnologias de prevenção em grande parte do continente;
5. Falta de políticas adequadas e harmonização;
6. Coordenação pobre ou inadequada da parceria regional e nacional e internacional;
7. Conflito que resultam em deslocamentos em massa, violência, perda de meios de subsistência e de propriedade, bem como grande colapso nos serviços essenciais;
8. Questões transversais tais como garantir a segurança alimentar, migração interna e entre países para outro motivo que não é o conflito;
9. Planeamento e programando de políticas para tratar da saúde em âmbito nacional de desenvolvimento;
10. Uma crescente carga de doenças e outros desafios do desenvolvimento;
11. Fraca e fragmentada fiscalização de doenças humanas e animais e sistemas de controle de doenças, particularmente na base;
12. Falta de colaboração entre os setores de saúde humana e animal, através de vários ministérios, e com outros, tais como o sector privado;
13. Limitado conhecimento e capacidade para a prevenção primária de ameaças infecciosas nas comunidades;
14. Execução incompleta de planos de pandemia e
15. A falha de incorporar as evidências disponíveis para a concepção e execução de intervenções das DIES.

## **1. INTRODUÇÃO**

Este quadro é um acompanhamento sobre a posição comum da África para a reunião de alto nível da sessão especial sobre o HIV / AIDS da Assembleia Geral da ONU, em junho de 2006, que visa a rever as declarações de 2000 e 2001 de Abuja e Planos de Ação sobre a Malária e HIV / AIDS, tuberculose e outras doenças infecciosas conexas, respectivamente.

Baseia-se também nas recomendações da Cimeira Mundial sobre a revisão das Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM) em 2005, que observou que as doenças infecciosas são um desafio para a realização das MDM, particularmente na África subsaariana.

Este quadro é desenvolvido com uma visão de abordar algumas das preocupações e recomendações das anteriores reuniões de alto nível e para melhorar os desafios atuais e futuros e os riscos colocados por doenças infecciosas na África. É feito após a avaliação completa de ameaças de doenças futuras e sua gestão. A avaliação concluiu que uma nova mudança de paradigma na gestão da doença infecciosa era necessária e propôs uma visão e estratégia para enfrentar os desafios e os riscos de doenças infecciosas de plantas, animais e seres humanos ao longo da abordagem de saúde que defende tanto a colaboração intersectorial e o reconhecimento do ambiente compartilhado. Destacou que o flagelo de doenças infecciosas humanas, animais e plantas, incluindo o HIV / SIDA na África constitui uma bomba-relógio. Uma estimativa de 26 milhões de pessoas infectadas com o HIV vai provavelmente desenvolver a SIDA na próxima década. No sector da pecuária, a indústria mais importante em toda a África subsaariana, o estudo concluiu que a doença é o seu maior constrangimento, e ainda o setor contribui com 20 e cinco por cento do produto interno bruto (PIB) da região.

Doze das 15 doenças que antes eram consideradas pela Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) como a mais contagiantes são encontradas na África. Isto constitui um impedimento para o acesso ao mercado internacional para os produtos de pecuária da África. Apontou também que as doenças das culturas e pragas são as principais ameaças para a segurança alimentar na África. Embora que as variedades resistentes sejam o controle apenas realista, o desenvolvimento de variedades resistentes leva muito tempo, fazendo com que a detecção precoce e erradicação de doenças novas ficam particularmente importantes. Como a maioria dos africanos depende da agricultura de subsistência para garantir a vida, qualquer impacto de pragas ou doenças no alimento básico vem com consequências devastadoras, como a causada pela recente pandemia da doença mosaica de mandioca na África Oriental.

A avaliação de futuras doenças de animais, plantas e riscos humanos é baseada na opinião coletiva dos especialistas mais notáveis em vários estudos e oficinas e trabalhos científicos com base nos dados reais sublinhados pelo risco e força motriz para cada doença

infecciosa. A ciência e soluções tecnológicas propostas para melhorar a nossa capacidade de detectar, identificar e monitorar as doenças infecciosas é um ponto central do presente quadro.

## **2.0. O FLAGELO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS NA ÁFRICA**

Durante as duas últimas décadas, tem havido casos de epidemias de alto perfil de animais, humanos e doenças das plantas no mundo inteiro, que estimularam um interesse crescente entre os formuladores de políticas a compreender a natureza mutável da ameaça global de doenças infecciosas. Seus pilotos, e as atividades científica, tecnológica e social deveriam ser iniciados agora para evitar futuras epidemias.

As Cimeiras do G8 em Gleneagles, no Reino Unido em 2005 e São Petersburgo na Rússia, em 2006, concluíram que as principais doenças infecciosas continuam a produzir um fardo pesado para as economias e sociedades em todo o mundo, particularmente nos países em desenvolvimento, impedindo a realização das Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM ). Por conseguinte, estas cimeiras chamaram para uma resposta vigorosa à ameaça das doenças infecciosas como sendo essencial para o desenvolvimento global e para o bem-estar da população do mundo.

A carga de doenças infecciosas na África é o pior de todos os continentes. Com relação aos seres humanos, tais doenças infecciosas como HIV / AIDS, a malária, a tuberculose e sarampo são galopantes. Assim, o HIV tem sido descrito como constituindo uma "bomba-relógio". Já matou mais pessoas na África do que todos os conflitos civis que afligem o continente. Esta doença, o que tem sido conhecido apenas por um período de cerca de 30 anos já tocou na maioria das famílias na África subsaariana e agora afeta a produtividade em todas as formas de vida econômica, incluindo os tecidos administrativos e de segurança dos governos. Em algumas partes da África Austral, níveis de prevalência de cerca de 40% em certas categorias, como as mulheres que frequentam clínicas pré-natais, ou grupos etários sexualmente ativos em algumas regiões ou em certas indústrias foram registrados. Na região da SADC só foi estimado que cerca de 22.000 pessoas morresse a cada semana, enquanto na região continental da SADC, que, desde 2003, cerca de 500.000 pessoas já morreram da doença.

No setor animal, a situação de doenças não é melhor. África tem a maior carga de doenças infecciosas dos animais no mundo. Doze das 15 doenças mais contagiosas (antiga lista A do OIE) são encontradas na África. Além disso, a propagação de doenças animais na África se agravou nos últimos anos. Por exemplo, pleuropneumonia contagiosa bovina (PPCB), que foi razoavelmente controlada nos anos 1970 e 1980, tornaram-se novamente generalizada. Doenças animais graves, como a febre aftosa (FA) também estão os impedimentos mais importantes para o acesso de produtos animais africanos ao mercado internacional. As doenças infecciosas, tais como a *necrose ulcerativa epizootica* (SUE) e *Streptococcus iniae* ameaçam peixes selvagens e de criação e são susceptíveis de ser uma restrição importante para o desenvolvimento da aquicultura na África. Doenças animais causadas por protozoários, como a tripanossomíase Africana transmitida pela mosca tsé-tsé também são graves e causam doença e morte de milhões de pessoas na África. Segundo as estimativas da FAO, a tripanossomíase ocorre em 37 países da África Subsaariana e nas vidas de 60 milhões de pessoas e cerca de 50 milhões de cabeças de gado.

Um aspecto grave das doenças dos animais não é apenas o seu impacto sobre a saúde humana, mas a natureza zoonótica de algumas doenças animais. Por exemplo, segundo a OMS, a recente epidemia de febre do Vale do Rift (dezembro de 2006 a maio de 2007) no leste da África resultou num total de 684 casos humanos, incluindo 155 mortes no Quênia, 264 casos humanos e 109 mortes na Tanzânia, e 114 casos incluindo 51 mortes na Somália. Isto contrasta seriamente com 195 mortes humanas em todo o mundo a partir de gripe aviária H5N1 em 5 anos (2003 a 23/08/2007). O aumento da interface vida selvagem-gado-humano, portanto, resultou em muitas doenças graves que estão sendo transmitidos a partir de animais selvagens ou de gado para os seres humanos. Exemplos incluem a tuberculose bovina, ebola e outras doenças hemorrágicas em seres humanos.

Zoonoses (doenças infecciosas, ou seja, que são transmissíveis entre seres humanos e animais) já não estão a ser postas de lado. A maioria das doenças infecciosas de seres humanos (cerca de 65%) originou-se de animais e cerca de 75% destas doenças infecciosas emergentes de seres humanos que tenham sido reconhecidas durante pelo menos as quatro últimas décadas, tem sido mostrado para ter originado a partir de animais (vida selvagem e domesticada) ou produtos de origem animal. Assim, com respeito a doenças infecciosas, há uma convergência de um problema comum, representado pelo fluxo patógeno, entre a saúde pública e saúde animal, dentro do ambiente compartilhado. Isso é o que levou o Banco

Mundial a fazer referência às Pessoas, Patogenias e nosso planeta. Essa compreensão é particularmente relevante para a política na África, considerando que, por exemplo, do Sul e do Leste, provavelmente têm a maior interação humano - animal - vida selvagem no mundo. No setor de plantas, pragas e doenças são as maiores ameaças para a segurança alimentar Africana. Doença do mosaico da mandioca (DMM), por exemplo, ataca uma das culturas de subsistência mais importantes na África subsaariana e uma forma particularmente severa da doença foi identificada em Uganda em 1988. Desde então, ele tem atacado grandes extensões da África oriental e central, que afeta milhões de pessoas que dependem da cultura para a sobrevivência - principalmente em épocas da seca. No entanto, uma rápida mobilização - variedades resistentes de mosaico, auxiliadas pela biotecnologia, e de ação, tanto a nível local e internacional já ajudou a controlar a doença em muitos lugares.

Apesar do exposto acima, os desafios, experiência tem mostrado que, quando há um esforço concertado por parte dos governos africanos e da sociedade, o que está devidamente apoiado pela comunidade internacional, sucessos espetaculares no controle de doenças infecciosas podem ser alcançados. O controle da doença do mosaico da mandioca em Uganda e países vizinhos é um exemplo do impacto que a focalização de tecnologia, de comunidade social, governamental e internacional pode ter sobre a contenção ou mesmo a eliminação de uma doença transfronteiriça. Para doenças humanas, exemplos incluem a erradicação da varíola e os programas em curso para a erradicação da poliomielite e de imunização infantil. Para os animais, o sucesso mais notável foi a erradicação mundial da peste bovina do chamado 'praga de gado', cuja realização foi declarada conjuntamente pela OAA e OIE, em junho de 2011. No entanto, espetaculares como esses sucessos já foram, doenças infecciosas constituem o maior impedimento de saúde para a vida humana Africana, o bem-estar, a segurança alimentar e o desenvolvimento econômico.

Sem dúvida, a maior ameaça na África não decorre de qualquer doença única, mas do efeito combinado da grande variedade de doenças em seres humanos, animais e plantas que interagem com as sociedades, o meio ambiente natural e com um e outro. Essas interações são muitas e complexas e podem produzir uma espiral de declínio social, econômico e ambiental. Isto implicará um esforço concertado de colaboração entre as ciências naturais e sociais, entre os setores, entre as instituições e um claro reconhecimento do valor dos ecossistemas. A compreensão dessas interações será vital no desenvolvimento de

estratégias não caras para sair da tendência. O quadro político é destinado a enfrentar estes desafios.

## **1.0. A ANÁLISE SITUACIONAL E A AVALIAÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS INFECCIOSAS**

Muitas considerações foram tidas em conta neste estudo e análise particularmente em estudos comparativos, mas os estudos de revisão e de investigação realizados pela Foresight Reino Unido foram usados como uma referência importante no desenvolvimento deste quadro. A análise comparativa mostra que a Ásia e a África são as mais atingidas por doenças infecciosas em muitas ocasiões e foi concordado globalmente por muitos especialistas.

### **3.1 Os principais resultados e conclusões da Foresight**

A preocupação global com doenças infecciosas levou a vários estudos baseados em política sobre o provável impacto das doenças infecciosas na sociedade em diferentes partes do mundo. Estes estudos têm tomado diferentes perspectivas, associadas a determinados sectores (saúde humana, por exemplo, o desenvolvimento do setor de saúde animal, sanidade vegetal, pecuária e agrícola), ou na abordagem de determinadas categorias de doenças (por exemplo, HIV / AIDS, a febre aftosa e a gripe aviária), catalisadores diferentes (por exemplo, o bioterrorismo, o comércio) ou tecnologias diferentes (por exemplo, diagnóstico, contingências de controle).

O Projeto Foresight [[www.foresight.gov.uk](http://www.foresight.gov.uk)] sobre a detecção, identificação e Monitoramento de Doenças Infecciosas, que publicou as suas conclusões como as **"Doenças Infecciosas: preparando para o futuro"** num relatório em abril de 2006, teve uma abordagem ampla, considerando as ameaças futuras de doença ao humano, animal e vegetal, e por considerar Reino Unido, África subsaariana e (em menor grau) China. Assim, enquanto coordenado pelo Escritório da Ciência do Governo do Reino Unido, o seu alcance foi global. Ele envolveu mais de 300 especialistas de renome em doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas bem como os interessados de 30 países, e as organizações internacionais, como a

Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE), o Banco Mundial, a NEPAD, a União Africana, a Fundação Bill e Melinda Gates, o Wellcome Trust e a Fundação Gatsby.

Em cada etapa do estudo, que examinou ciências futuras relevantes, os riscos futuros, no contexto social, as necessidades específicas da África foram analisadas e cientistas africanos estavam envolvidos. A maior participação foi era a convocação de cerca de 50 cientistas africanos, especialistas em doenças infecciosas em seres humanos, animais e plantas, para uma oficina em Entebbe, em Agosto de 2005. O relatório Foresight também tem sido discutido em vários fóruns africanos, como os Diretores de Recursos Animais de Países Membros da UA em Kigali, Ruanda, o Congresso dos Cientistas Africanos e Formuladores de Políticas em Alexandria, no Egito, na reunião dos Diretores de laboratórios de produção de vacinas nos Países-Membros da UA em Addis Abeba, na Etiópia, e na reunião dos Chefes dos Serviços Veterinários da SADC, mais especialistas em doenças infecciosas de animais selvagens, a pecuária e os humanos (zoonoses) em Arusha, Tanzânia. O auge dessas consultas foi a reunião UA - Foresight de cientistas africanos e representantes de instituições africanas, que teve lugar em Pretória, África do Sul, em Setembro de 2007.

Assim, a abordagem e consultas aprovadas pelo projeto Foresight, definem este estudo ser diferente dos outros em que as suas conclusões possam ser relevantes para a visão da União Africana.

#### **O estudo tomou como questão-chave:**

- *Como podemos usar a ciência e a tecnologia para melhorar nossa capacidade de detectar, identificar e monitorar as doenças infecciosas, a fim de melhor gerir o risco deles?*

Assim, o estudo centrou-se particularmente sobre o papel futuro dos sistemas para identificação, detecção e controlo da doença. Concluiu que, em todos estes setores (humano, animal e vegetal), o maior risco futuro viria de doenças ainda desconhecidas, a ampla difusão de epidemias conhecidas e resistência aos antimicrobianos. Ele também observou que futuras epidemias são susceptíveis de originar de África ou Ásia. A partir da

perspectiva global, a África foi percebida como tendo a maior carga de doenças infecciosas sejam elas de pessoas, animais ou plantas.

A conclusão geral do estudo Foresight foi que:

- Muitas doenças existentes continuarão a ser importantes, mas novas doenças vão surgir no futuro - observando que nos últimos 25 a 30 anos cerca de 80% de novas / emergentes doenças infecciosas dos seres humanos tinham se originado de animais;
- Principais doenças infecciosas são endêmicas na África e na Ásia;
- Avanços substanciais na prevenção de doenças infecciosas e de gestão serão feitos por meio da integração de pesquisas em todos os setores (humano, animal, vegetal) e disciplinas (ciências naturais e sociais);
- Novos sistemas tecnológicos para a detecção precoce, a identificação e monitoramento de doenças infecciosas têm o potencial de transformar as nossas capacidades na gestão de riscos de doenças futuras, especialmente se os desafios do desenvolvimento internacional são cumpridos;
- contextos sociais serão fundamentais na realização dos benefícios dos novos sistemas tecnológicos.

O relatório da vertente Africano do estudo Foresight foi publicado sob o título: **Doenças Infecciosas: preparando para o futuro - África**<sup>3</sup> [[www.foresight.gov.uk](http://www.foresight.gov.uk)]

A parte Africana deste estudo, incluindo a oficina de Entebbe, tirou as seguintes conclusões adicionais que são específicas para a África, nomeadamente, que:

- Questões de cultura e governança são muitas vezes subavaliadas em programas de gestão de doenças;
- Doenças Infecciosas constituem um alto risco de marginalização futura da África;
- A mobilidade humana e acesso aos mercados internacionais de animais e produtos de origem vegetal Africano poderiam ser severamente restringidos por doenças infecciosas na África e

---

<sup>3</sup> Rweyemamu, M., Otim-Nape, W., Serwadda, D. (2006). Foresight. Doenças Infecciosas: preparando para o futuro - África. Office of Science and Innovation, London

- Convergência de tecnologias para a detecção, monitoramento, identificação de doenças infecciosas oferece oportunidade para abordagens inovadoras na gestão de riscos de doenças infecciosas.

Portanto, a oficina Foresight em Entebbe, em 2005, e a reunião da UA-Foresight em Pretória, em setembro de 2007, concluiu que a carga pesada contínua de doenças infecciosas na África constitui uma ameaça séria para a realização da **Visão da União Africana**<sup>4</sup>, como pronunciado pelos Chefes de Estado e de Governo na inauguração da União Africana, em Durban, na África do Sul em 2002. A reunião da UA-Foresight endossou a recomendação da oficina Entebbe e reiterou que, para superar o impedimento de doenças infecciosas para o desenvolvimento Africano, é preciso que haja uma declaração especificamente pronunciada de uma Visão para a Gestão de Doenças Infecciosas e que sua realização exigirá a África para dar um salto quântico na capacitação para a adoção de tecnologias modernas e futuras da detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas.

### **3.2 Princípios compartilhados para a Gestão de Risco de Doenças Infecciosas**

O estudo Foresight mostrou que, quando as doenças infecciosas são examinadas a partir da perspectiva de fatores de risco, as tecnologias para a detecção, identificação e monitoramento, bem como os princípios para a gestão de risco, existem muitos princípios comuns entre as abordagens para as doenças infecciosas de humano, animal e vegetal.

Assim, futuros catalisadores de risco subjacentes para doenças infecciosas de humanos, animais e plantas foram identificados como: (i) a cultura e governança, incluindo legislação e sistemas de governo, (ii) tecnologia e inovação, (iii) o conflito e direito, (iv) atividades humanas e pressões sociais, (v) fatores econômicos - incluindo a globalização, e (vi) a mudança climática. Estes podem ser facilmente vistos como sendo relevantes para o desenvolvimento Africano. Quando examinados em detalhe por cientistas africanos durante a oficina de Entebbe, os catalisadores de risco imediato estar mais afinados como: (i) a governança como refletido nas fraquezas nos sistemas de gestão de saúde nos três setores,

---

<sup>4</sup> A Visão da União Africana é “construir uma África pacífica, próspera e integrada que será uma força dinâmica em assuntos globais”

como resultado de variações em políticos, incluindo guerra civil; (ii) o movimento quer sob a forma de migrações humanas ou transumância ou comércio, (iii) o comportamento humano, se reflete como um comportamento sexual ou costumes de comer carne de animais selvagens ou de assentamentos em nas habitações dos animais selvagens ou mudanças nos sistemas na produção de gado e de culturas (iv) as alterações nas agentes causadores de doença sob a forma de surgimento de agentes resistentes aos antimicrobianos ou os agentes infecciosos novos ou re-emergentes. Pobreza, gênero e HIV / SIDA foram vistos para a África como sendo áreas de particular vulnerabilidade.

O impacto das mudanças climáticas sobre doenças infecciosas na África já é uma realidade como ciclos de inundações e secas têm sido testemunhado na África Austral, a África Oriental e do Sahel. Estas mudanças tiveram um impacto sobre a incidência e distribuição de vetores de insetos e as doenças que eles transmitem, como malária, febre do vale do Rift, tripanossomíase, doença do mosaico da mandioca, bactéria de banana murcha de café e declínio de feijão. Eles também têm sido indiretamente responsável pela propagação de certas doenças epidêmicas animais que resultam do resultante contato íntimo entre animais selvagens e o gado como a febre aftosa.

Para todos os três setores (humano, animal e vegetal), a gestão de risco de doenças infecciosas depende de quatro elementos principais, a saber: (a) de detecção precoce e fiscalização levando a aviso prévio, (b) resposta rápida e pronta para a doença, (c) a coordenação, a nível nacional, regional e internacional do programa de controle da doença, e (4) pesquisa. Todos os quatro elementos principais devem ser suportados pela ciência e tecnologia de primeira linha. Como as doenças infecciosas são uma restrição privilegiada para a Visão da União Africana, é importante, portanto, que a ciência e tecnologia Africanas dêem prioridade à detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas que levam a estratégia científica continental baseada em dados reais para o gestão de risco, e, finalmente, eliminação desta restrição primária.

### **3,3 A Convergência de tecnologias futuras para a detecção, identificação e Monitoramento de Doenças Infecciosas.**

O estudo Foresight examinou em detalhe a relevância dos 10 correntes da ciência e tecnologias futuras. Estes foram:

- redes de sensores inteligentes
- A mineração de dados e fusão
- Verificação e triagem não invasivas
- Genômica e bioinformática
- Interrogatório de sinais naturais / biomarcadores
- Biossensores / biomarcadores
- Modelagem preditiva em tempo real e epidemiológica
- Observação da Terra
- Host genética e engenharia
- Técnicas Imunológicas / respostas

Ao integrar esses estudos, a evolução futura de tecnologias para detecção de doenças, de identificação e monitoramento estava prevista. Estas oportunidades foram criadas contra riscos e demandas futuras, em consulta com grupos de usuários, incluindo especialistas africanos e internacionais de animais, seres humanos e organizações de saúde das plantas. A partir deste processo, quatro sistemas de tecnologia de prioridade ou "Desafios do Usuário (UC)" foram identificados. Estes foram:

- UC1: nova tecnologia de informação para a captura, análise e modelagem de dados para a detecção precoce de eventos de doenças infecciosas.
- UC2: detecção precoce e caracterização de patógenos novos, recém-resistentes / virulentas utilizando genômica e pos-genômica.
- UC3: Levando a tecnologia para identificação e caracterização de doenças infecciosas aos indivíduos através da concepção de lambazes inteligentes, dispositivos de mão ou portátil que analisam fluidos.
- UC4: Alto rastreio para doenças infecciosas de pessoas, animais e plantas que utilizam substitutos, marcadores não invasivos (por exemplo, a radiação eletromagnética, voláteis), por exemplo, em aeroportos, contêineres e mercados de gado.

A parte Africana do estudo Foresight viu estes como oferecer uma oportunidade sem precedentes e um desafio para a ciência e tecnologia Africanas. Por exemplo, uma combinação de UC1 e UC3 tornaria o diagnóstico de doenças e de alerta específico muito menos dependente da estrutura física do que agora e pode tirar vantagem da telefonia móvel em expansão para trazer o foco especialista no momento da eclosão, o que pode ser muito distante das cidades capitais.

Os seguintes foram identificados como desafios que a ciência e tecnologia na África devem abordar como uma questão de urgência:

#### UC1: Tecnologia da informação Nova

- Atualmente, a prática na África em relatar as doenças humanas e animais é muito limitada, mas manifestamente insuficiente para doenças de plantas. Há ainda pouca modelagem preditiva e mineração de dado. Assim, as questões de acesso à tecnologia, aos dados e a interoperabilidade dos sistemas possam representar algum desafio na África.

#### UC2: Genômica, pós-genômica e proteômica.

- A ciência para este Desafio de Usuário vai estar no nível de descoberta e irá apoiar as tecnologias para UC3 e UC4. Envolvimento africano dependerá de cultivar "parcerias inteligentes" com centros de excelência nos países industrializados do Norte.

-

#### UC3: Os dispositivos portáteis – baseadas na nanotecnologia

- Este Desafio do usuário pode ser o principal alvo para a África, mas será importante que a África se envolva na fase de projeto, para que a especificação dos novos dispositivos tome devidamente em conta as condições na África. Há questões a serem abordadas como: África é comercialmente atraente? É o financiamento internacional disponível para financiar o desenvolvimento de tais ferramentas para especificações africanas como uma contribuição para os bens públicos internacionais? Mais uma vez a interoperabilidade e a acessibilidade serão considerações importantes para a África?.

#### UC4: Triagem de alta potencial

Este Desafio de Usuário tem o potencial para melhorar a fiscalização epidemiológica e serviços de inspeção. Mas, se aplicada de forma inadequada e se a ciência e tecnologia e

sistemas e política na África não estão totalmente engajados na fase de projeto, pode haver desafios com respeito à ética e / ou injustas barreiras técnicas, que resultam em maior marginalização da África.

#### **4.0. UM NOVO PARADIGMA DE GESTÃO DE RISCOS DE DOENÇAS INFECCIOSAS NA ÁFRICA**

Considerando a alta carga de doenças infecciosas humanas, animais e plantas na África, os riscos, os catalisadores e as oportunidades oferecidas pelas tecnologias emergentes, é imperativo que haja um salto na capacidade das instituições africanas para a detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas. A realização de tal objetivo deve ser um objetivo primordial para as políticas de ciência e tecnologia na África. Para ignorar o "aviso de saúde" de estudos como o de Foresight ou a realização do comunicado do G8 sobre Doenças Infecciosas<sup>5</sup>, bem como a Declaração sobre a política científica e tecnológica pela Cimeira da UA em Janeiro de 2007 comprometeria seriamente a contribuição da ciência e tecnologia na África, para a realização da **Visão da União Africana**.

Para que a África dê o salto quântico necessário para a detecção, monitoramento, identificação de doenças infecciosas e estratégias racionais de controle de doença, abordagens novas e inovadoras são necessárias para ser introduzidas. Particularmente, é imperativo criar uma visão pan-africana articulada para a gestão de doenças infecciosas de animais, seres humanos e plantas. Para ser eficaz, essa visão tem de ser atribuída uma prioridade a nível nacional, regional e continental e integrada nos planos de desenvolvimento nacionais e continentais, além dos atuais programas apoiados pelos doadores, tais como aqueles destinados aos HIV / SIDA / malária / tuberculose, poliomielite, peste bovina, o Programa PACE AU-IBAR, pandemia da doença do mosaico da mandioca (DMM) na região dos Grandes Lagos, ou o programa de doença da murcha de café na África Oriental.

A detecção, identificação, monitoramento e, assim, a fiscalização de doenças infecciosas, deveriam primeiramente ser enraizados nos sistemas nacionais cientificamente fortes. Estes

---

<sup>5</sup> O Comunicado do G8 sobre As Doenças Infecciosas: A luta contra as doenças infecciosas, *St. Petersburg, Julio 16 de 2006* <http://en.g8russia.ru/docs/10.html>

deveriam, por sua vez têm focos sub-nacional ou de base comunitária eficaz para o diagnóstico primário próximo ao ponto de cuidados de saúde primária (planta, animal ou humana). Como as doenças infecciosas mais sérias de seres humanos, plantas e animais são transfronteiriças na natureza (ou seja, pode facilmente se espalhar para outros países e atingir proporções epidêmicas, e seu controle exige a colaboração entre países) e uma vez que muitas comunidades africanas residem em sistemas ecológicos que transcendem as fronteiras nacionais, é importante que os sistemas de fiscalização de doenças na África sejam co-coordenados por meio de um Programa Africano de Doenças Infecciosas na África. Tal programa pode operar com base na cooperação regional entre os países dentro de um ecossistema comum, ou seja, um cluster epidemiológico, cada um com pelo menos um laboratório que seja capaz de realizar a identificação e caracterização genética de agentes de doenças infecciosas dos programas nacionais de fiscalização. Estes podem ser considerados como centros sub-regionais de excelência em doenças infecciosas, capazes de reconhecimento por parte da Organização Mundial da Saúde (OMS), a OIE, a Organização para a Alimentação e Agricultura (FAO), AU / IBAR e a Comissão Inter Africana de Investigação Científica e Técnica (UA / ISTRC) como laboratórios regionais de referência ou centros de colaboração.

A nova abordagem para a detecção, identificação, monitoramento de doenças infecciosas na África deve se esforçar para ser multi-setorial (ou seja, a ligação dos sistemas de saúde para plantas, animais e seres humanos) no nível de cluster nacional e epidemiológico (ou no nível da Comunidade Econômica Regional (REC)). Este foi considerado pela oficina de Entebbe de ser original e que iria promover a utilização ótima dos recursos, a fim de dar o salto quântico que é necessário para enfrentar a carga de doenças infecciosas na África. Também foi considerado desejável desde que as tecnologias novas e emergentes da detecção e de identificação sejam cada vez mais comum para os três setores. Haveria, portanto, benefícios em desenvolvimento de recurso técnico, na fertilização cruzada e na manutenção de uma massa crítica de pericia neste campo de desenvolvimento rápido. Seria também promover o desenvolvimento de tecnologias relevantes para os problemas africanos e não simplesmente como um derivado da tecnologia dos países desenvolvidos. Além disso, esta nova abordagem poderia fornecer o tipo de desafio científico para a nova geração de cientistas africanos que devem impulsioná-los a realizar trabalhos na África que tanto abordam a questão central para o desenvolvimento Africano e serem conduzidos na vanguarda mundial da ciência.

O Programa-Africano de Doenças Infecciosas na África seria co-coordenado a nível nacional, cluster, sub-regional e pan-africano. O programa vai operar através de um sistema de parceria e trabalho em rede, via centros virtuais (e não física), a fim de concentrar o financiamento principalmente na detecção, identificação, atividades de monitoramento e minimizar os gastos com a construção de novas infraestruturas com os consequentes elevados custos gerais que podem vir a ser insustentáveis.

## **5.0. O QUADRO**

Este quadro incorporou lições aprendidas a partir de muitos países no mundo inteiro e por outros parceiros de desenvolvimento na resposta a doenças infecciosas e altamente patogênicas, incluindo a SARS e a gripe aviária. Essas experiências apontam para a necessidade de passar de uma situação de emergência a uma abordagem sistêmica em longo prazo o que reforçam a capacidade de lidar com as doenças infecciosas emergentes em geral, ao invés de lidar apenas com uma única doença.

O quadro foi desenvolvido para fornecer um roteiro para a melhoria da capacidade da África para detectar, identificar e monitorar as doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas e para reconhecer e controlar as ameaças raras e altamente perigosas, novas e emergentes, através de uma rede virtual de adaptáveis, multiusos e reforçados centros de excelência no campo. Redes tripartidas, que vão de centros de excelência continentais, regionais e nacionais interligados através de seres humanos, animais e plantas sob um mecanismo de saúde e da abordagem que se concentram sobre a fiscalização, detecção, identificação e monitoramento. Este informará clara e evidentemente os tomadores de decisão e formadores de política sobre a forma como a resposta vai ser num nível multi facetado.

Difícil ambiente econômico atual tem afetado os indivíduos, empresas, indústrias e governos em todo o mundo. Restrições orçamentais e outros que, por sua vez, tiveram um grande impacto na saúde pública, exigindo decisões difíceis aos níveis continental, regional e nacional. A garantia de que essas decisões importantes não afetem negativamente a saúde humana devido ao enfraquecimento das capacidades de saúde pública vai exigir amplos e

bem coordenados esforços colaborativos para determinar o melhor uso de recursos limitados.

O quadro propõe soluções tecnológicas, bem como estratégias de política para enfrentar este flagelo para a África. A solução está principalmente em ciência e tecnologia. Assim, esta estrutura política tem sido chamada de *“Ciência e Estrutura de Tecnologia da UA para a detecção, identificação e controlo de doenças infecciosas na África”*.

### **5.1. O FOCO SOBRE A FISCALIZAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS**

Fiscalização da doença, que é sustentada por tanto o conhecimento baseado em laboratório e análises epidemiológicas é o pré-requisito para a gestão e o controle eficaz da doença. O conceito de um Centro de Controle de Doenças (CDC), que começou nos EUA já foi replicado em outras partes do mundo, como a Europa, a China e a Austrália. Tem sido um instrumento eficaz para a Fiscalização de Doenças Infecciosas e inteligência de doença para esses países.

Ironicamente, a África, que tem a maior carga de doenças infecciosas, ainda não tem uma instalação desse tipo. Portanto, a peça central da estratégia para realizar a Visão Africana para Doenças Infecciosas será o estabelecimento de um Centro Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas (ACIDS), para atuar como o CDC Africano.

O Centro Africano para Fiscalização de Doenças Infecciosas será diferente dos outros, pelo menos inicialmente, na medida em que será um centro virtual de coordenar o trabalho de institutos/redes, nacionais / regionais, físicos ou virtuais, para doenças infecciosas. Vai ligar estabelecimentos de pesquisa governamentais e acadêmicos. Vai funcionar como "parceria inteligente" orientada para a África ligando instituições africanas com as dos países industrializados, especialmente do Reino Unido/Europa a fim de abordar a carga de doenças infecciosas na África. Vai focalizar na fiscalização para doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas.

Assim, este Centro Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas será, conceitualmente semelhante aos Centros para o Controle de Doenças dos americanos e europeus, mas com as seguintes características únicas:

- a. Um centro Africano virtual que vincule as redes africanas de instituições envolvidas em doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas,
- b. Colaboração internacional com a OMS, FAO e OIE
- c. "Parcerias inteligentes" Africanas com o Reino Unido e outros centros científicos dos países da OCDE

Irá evoluir através de ações em três níveis: nacional, regional e continental.

## **5.2. O Contexto que habilita o Quadro**

O quadro da política da ciência e da tecnologia para as doenças infecciosas também destaca que o contexto social do desenvolvimento e implantação de detecção, sistemas de identificação e o monitoramento são fundamentais para a sua eficácia. Políticas e sua execução devem ter o apoio de governos, sociedade civil e indivíduos. Questões éticas e legais que cercam a captura de dados, armazenamento e acesso devem ser tratadas bem como as preocupações de justiça e de vulnerabilidade social e percepção pública do risco.

Para que as políticas da Visão Africana para doenças infecciosas possam funcionar de forma ideal, vai exigir a criação e apoio de novas infraestruturas institucionais, e as reformas legislativas ou regulamentares que irão entregar a harmonização regulatória para doenças infecciosas no continente. Sem estes mecanismos de capacitação para sustentar o pensamento estratégico, coesivo e integrado, bem como a utilização e manutenção de detecção, identificação, tecnologias e sistemas de monitoramento, os benefícios a serem obtidos a partir da utilização conjunta de recursos e partilha de dados e informações, ficaria comprometidos ou mesmo perdidos.

Há uma necessidade fundamental para quebrar os silos políticos, institucionais e de pesquisa que funcionam como uma barra para a mitigação eficaz dos riscos. A fim de conseguir isso, será necessário criar um clima de inovação que permitam o desenvolvimento de abordagens transversais e interdisciplinares para a pesquisa e para o desenvolvimento de políticas. Estes objetivos, que têm ligações claras, só podem ser realizados através do alinhamento de longo alcance e iluminado de (a). Prioridades de pesquisas e suas fontes de

financiamento conexo, e (b) as metas políticas e procedimentos a nível nacional, regional e continental.

Incentivos fiscais e o desenvolvimento de estruturas regulatórias nacionais e internacionais iriam incentivar apoiar e orientar a investigação comercial e governamental e desenvolvimento. É importante ressaltar que a exploração e uso de tecnologia adequada suportada por tais medidas e políticas iriam incentivar o desenvolvimento de sistemas interoperáveis complementares técnicas e não-técnicas.

Para que o progresso seja feito para incorporar a visão da África para doenças infecciosas na política desenvolvimento da UA, o conceito, e seu associado "plano de ação" de alto nível que define prioridades, metas, atividades e indicadores de sucesso deve ser considerado e mais refinado. Isto será feito em primeira instância numa reunião de peritos e representantes da REC.

### **5.3. O QUADRO DA VISÃO E MISSÃO PARA AS DOENÇAS INFECCIOSAS NA ÁFRICA**

#### **5.3.1. A Visão**

A fim de embarcar num programa acelerado para a detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas que levam à sua gestão de riscos eficaz, é importante que haja uma visão articulada Africana para a Gestão de Doenças Infecciosas, que é compartilhada por Estados membros da UA, e que reflita as necessidades da sociedade Africana e é apoiada pela comunidade internacional. Essa visão precisa ser alinhada e deve apoiar a **Visão da União Africana**, que é "*construir uma África pacífica próspera e integrada, que será uma força dinâmica em assuntos do mundo*".

**Portanto, a declaração de visão para o gerenciamento de doenças infecciosas na África será:**

*"Uma sociedade Africana protegida dos estragos das doenças infecciosas perigosas que comprometem a saúde humana ou meio de subsistência, a agricultura/pecuária e o desenvolvimento econômico, incluindo acesso ao mercado."*

Esta declaração de visão para doenças infecciosas na África reconhece o risco que as doenças infecciosas representam para a realização da Visão da União Africana e para a realização das Metas de Desenvolvimento do Milênio da ONU.

### **5.3. 2. A Missão**

A realização da visão acima através da ciência e tecnologia será regida pela declaração de missão que é:

*"Aproveitando a inovação em ciência e tecnologia para melhorar a capacidade da África para detectar, identificar e monitorar as doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas, bem como os ecossistemas, a fim de gerenciar melhor o risco por elas."*

Os ingredientes da missão incluem:

1. A prevenção eficaz da propagação de doenças atualmente africanas, endêmica, introduzida ou exótica e emergente ou em desenvolvimento (e pragas) na África e partes da África
2. Reforçar a capacidade Africana e participação no desenvolvimento científico e tecnológico para a detecção precoce, diagnóstico específico, o alerta precoce de eventos da doença em desenvolvimento e capacidades nacionais / regionais de resposta precoce. O objetivo seria o de conter episódios de doenças incomuns, de modo a quebrar o ciclo de cada episódio se transforme numa epidemia grave,
3. Aplicação de estratégias finas socioeconômicas e baseadas na ciência ou para a contenção da doença, ou para o controle progressivo dessas doenças que mais ameaçam a sociedade - seja como problemas de doenças humanas ou como um impedimento para a segurança alimentar ou a negociabilidade dos produtos de origem vegetal e animal.

### **5.3.3. Os Objetivos**

1. Promover a adesão a padrões internacionais de animais, seres humanos e saúde das plantas.

2. Fortalecimento dos sistemas para a, detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas, particularmente na base.
3. Construir uma base de evidências para a resposta a doenças infecciosas através da rede de Centros de Excelência.

#### **5.3.4. Os Princípios Orientadores**

A execução da ciência e da estrutura de tecnologia para a realização da visão acima é a principal responsabilidade de Estados Membros da UA e da Comissão da UA através de vários órgãos africanos. No entanto, devido à natureza global dos problemas de doenças infecciosas, a preocupação da África para o controle de doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas na África deveriam ser visto também como servindo os bens públicos internacionais e, assim, merecer o apoio internacional. No mundo cada vez mais globalizado, é no interesse próprio dos países industrializados para se preocupar com a persistência de doenças infecciosas perigosas na África. Portanto, a visão deveria ser implementada em colaboração com os atores globais técnicos nos domínios da saúde humana, animal e vegetal, a saber, a OMS, FAO e OIE, bem como a comunidade de doadores, sociedade civil internacional e de quaisquer outras instituições ou países com visão semelhante. Para esse efeito, a execução da visão deverá ser regida pelos seguintes princípios orientadores:

1. Um salto quântico na aplicação de detecção, identificação, acompanhamento na África.
2. Servindo os bens públicos nacionais, regionais e internacionais,
3. Uma Visão universalmente dominada liderada pela África e execução de atividades
4. Parceria inteligente entre instituições africanas e cientistas dos países industrializados do "Norte"
5. Execução através de sistemas nacionais
6. Coordenação regional e sub-regional
7. Execução através de redes interinstitucionais
8. Otimização rápida dos recursos humanos e outros disponíveis
9. Integração e a abordagem intersectorial para detecção, identificação, acompanhamento
10. Eficiência e custo eficaz
11. Liderança através dos mais altos níveis científicos e políticos possíveis
12. Inclusão e capacitação das partes interessadas e dos beneficiários

A execução da visão será baseada em três eixos, nomeadamente:

1. Abordagem pesquisadora de doença / infecção baseada na fiscalização em que está enraizada em sistemas nacionais eficazes, mas coordenada por agrupamentos sub-regionais epidemiológicos e, finalmente, a nível continental.

2. Aproveitando-se da convergência evoluindo nas tecnologias para a fiscalização de doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas para promover, tanto a nível nacional como regional, a formação de redes interinstitucionais na forma de institutos virtuais para doenças infecciosas, ligando instituições governamentais, acadêmicas e de pesquisa em humanos, animais e doenças de plantas infecciosas. Isto é visto como um mecanismo de otimização rápida de conhecimentos humanos disponíveis e outros recursos. É também visto como um mecanismo que poderia facilitar o salto quântico necessário em capacitação Africana.

3. Explorar "parcerias inteligentes" entre instituições e cientistas africanas (o continente onde reside o problema de doença endêmica infecciosa) com as dos países industrializados, especialmente o Reino Unido, Europa e Estados Unidos da América (onde existe a perícia mas as principais doenças são normalmente ausentes, ou seja, não endêmica). O principal objetivo de "parcerias inteligentes" seria a capacitação na África e programas de investigação conjuntos sobre a carga de doenças infecciosas na África.

## **5.4. ESTRATÉGIAS PARA ALCANÇAR A VISÃO DO QUADRO**

### **5.4.1. Fundamentação para estratégia para Conseguir a Visão**

A evidência fornecida exige uma mudança de passo (salto quântico) na abordagem para o gerenciamento de risco em doenças infecciosas na África. A visão e a estratégia delineadas estabelecem a forma como o salto quântico poderia ser alcançado. Enquanto ser um desafio em termos de organização de redes de pesquisa, o conceito de centros / institutos virtuais, é rentável e pode começar logo após a realização de financiamento inicial. Isso não envolve

quaisquer construções principais e das despesas operacionais resultantes. Portanto, os fundos podem ser canalizados diretamente para os programas de investigação.

Um esforço concertado para a gestão de risco de doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas na África é tanto para o bem da África e uma contribuição para o bem público internacional. Uma capacidade melhorada de laboratórios nacionais para empreender trabalho de diagnóstico baseado em DNA irá progressivamente reduzir a necessidade de transporte internacional de agente causador de doenças totalmente virulentas para o diagnóstico de referência

A realização da visão vai exigir um esforço concertado para mobilizar a opinião e os recursos de dentro da África, mas também o apoio da comunidade internacional.

#### **5.4.2. O Papel da CUA / CCTP no estabelecimento das redes virtuais**

A CCTP está defendendo a execução do projeto da UA sobre a fiscalização de Doenças Infecciosas e está na vanguarda na conceituação da ideia sobre a Estrutura de Ciência e Tecnologia da União Africana e na detecção, identificação e monitoramento de Doenças Infecciosas de seres humanos, animais e plantas na África. Irá fornecer uma plataforma para o estabelecimento de redes regionais e nacionais virtuais e a rede Pan-Africana e vai jogar um papel de coordenação na até o pleno estabelecimento de rede continental. A CCTP vai ajudar as redes na identificação e articulação com os prováveis parceiros de desenvolvimento bem como mobilização de recursos.

A CCTP será no Membro do Conselho de Administração das redes regionais e continentais, bem como servir em seu Comitê Diretor Científico. Após a criação do Centro Pan-Africano para a Fiscalização de doenças infecciosas (ACIDS), o papel de coordenação da CCTP será transferido para a ACIDS, mas continuará a servir no Conselho e membros comitê de Direção. O ACIDS será estruturado dentro de AU / CCTP.

#### **5.4.3. Os Centros Nacionais de Fiscalização de Doenças Infecciosas**

Como já foi descrito, a estratégia para a realização da visão de Doenças Infecciosas na África tem de estar baseada em sistemas nacionais de fiscalização da doença. Portanto, a realização de um Centro Pan-Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas dependerá em última análise da eficácia e eficiência da fiscalização da doença a nível nacional. O sucesso e o impacto da Visão e Estratégia para doenças infecciosas vão depender da aceitação e responsabilidade pelos Estados membros da UA para a sua própria detecção e controle de doença. Portanto, sugere-se que o ponto de partida para a execução da Visão e Estratégia para a Gestão de Doenças Infecciosas seria a nível nacional.

A principal conclusão do relatório Foresight foi que, apesar de ter a maior carga de doenças infecciosas, a África tem uma atividade bastante baixa em geral de fiscalização de doenças infecciosas. Para as doenças infecciosas dos seres humanos e animais, a fiscalização é geralmente limitada a atividades de projetos ou programas específicos de controle de doenças específicas, por exemplo, pólio ou a peste bovina. Para as plantas, há pouca ou nenhuma fiscalização regional coordenada para as pragas e as doenças e o sistema de quarentena é pouco operava em muitos países africanos. Assim, a capacidade de detecção precoce, alerta precoce e resposta rápida a mudanças nos padrões de doenças novas ou antigas na África estão enfraquecendo cada vez mais as estratégias de controle de doenças infecciosas (seja de plantas, seres humanos ou animais) estão se tornando tarde programas de emergência reativos.

Além disso, a África tem compartimentação excessiva de especialistas ou de acordo com o setor (humana, vegetal e animal) ou de acordo com as fronteiras administrativas (governo, instituições acadêmicas e privadas). Por conseguinte, há uma utilização sub-ótima do recurso escasso disponível que poderia levar a um programa de controlo baseado na fiscalização. A nova abordagem para a detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas na África deve se esforçar para ser multissetorial, isto é, integrado entre plantas, animais e seres humanos, no cluster nacional e epidemiológica (ou regional / sub-regional).

Assim, a estrutura e política da UA sobre a ciência e tecnologia para doenças infecciosas irá incentivar os Estados-Membros a criar um Instituto Nacional interministerial de doenças infecciosas, ou seja, um centro virtual, não físico. Isso deve funcionar como um mecanismo de rede de programas de fiscalização de doenças infecciosas que procura os recursos de estabelecimentos ambos governamentais e acadêmicas entre os três setores (humano

animal e vegetal). Em consonância com o paradigma indicado novo, o centro virtual deve ter uma unidade de coordenação de todos os programas de fiscalização de doenças infecciosas utilizando infraestruturas existentes, concentrando-se novos fundos em equipamentos, reagentes e as despesas operacionais muito mais do que em novas construções. Reconhece-se, contudo, que em alguns casos pode ser necessário atualizar construções existentes, por forma a torná-las compatíveis com os requisitos de segurança para o manuseamento de agentes infecciosos.

Essa abordagem é nova e deveria promover a utilização ótima dos recursos nacionais, a fim de dar o salto quântico que é necessário para enfrentar a carga de doenças infecciosas na África. Essa abordagem também toma conta de uma das principais conclusões do estudo Foresight que as tecnologias novas e emergentes para a fiscalização de doenças infecciosas são cada vez mais comuns para os três setores.

Há benefícios no desenvolvimento de recurso técnico, a fertilização cruzada e na manutenção de uma massa crítica de perícia neste campo de desenvolvimento rápido e na capacidade de influenciar o desenvolvimento de pacotes tecnológicos que são relevantes para as condições africanas e não apenas derivados daqueles desenvolvidos para as necessidades dos países industrializados do "Norte". Além disso, esta nova abordagem deve fornecer o tipo de desafio científico para a nova geração de cientistas africanos que devem os impulsionar a realizar trabalhos na África que tanto tratar-se de uma questão central para o desenvolvimento Africano e ser conduzido na vanguarda mundial da ciência. Portanto, a gestão sustentável de doenças infecciosas chama para a reforma das políticas setoriais e estruturas institucionais para ter uma abordagem eficaz, integrada e intersetorial sobre a fiscalização de doenças infecciosas e de gestão de risco.

É importante que os Estados Membros da UA reconheçam o risco representado pela persistência de doenças infecciosas para a realização da Visão da União Africana e deem à fiscalização e o controle de doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas uma grande prioridade nacional. Países devem procurar proporcionar adequadas verbas orçamentais, infraestruturas e incentivos que resultem numa efetiva aplicação de tecnologias para a fiscalização e controle de doenças infecciosas.

As principais ações para apoiar este pilar são:

- a. revisão das políticas, estruturas legislativas e planos institucionais para a detecção, identificação, acompanhamento e tratamento das doenças infecciosas que irão incentivar a colaboração e trabalhos tecnológicos em redes intersectorial e interinstitucional na forma de Centros Nacionais Virtuais de Doenças Infecciosas;
- b. A instituição de uma política harmonizada, as estruturas legislativas e planos institucionais para a detecção eficaz e sustentável, identificação e monitoramento de doenças infecciosas. A partir da perspectiva de proteção da saúde humana e animal, será importante dar ênfase à abordagem «Um medicamento" para a fiscalização de doenças infecciosas de animais e seres humanos na interface nos sistemas ecológicos de gado-vida selvagem-homem.
- c. Estabelecer novos ou fortalecer organismos nacionais e regionais existentes para a detecção, identificação, monitoramento de doenças infecciosas e incentivar a partilha de informação entre todas as partes interessadas;
- d. Assegurar o acesso a instalações adequadas (no país ou no exterior) para a detecção, identificação, monitoramento eficazes de doenças infecciosas e
- e. Execução, monitoramento e avaliação do impacto das políticas, estrutura legislativa e planos institucionais.

#### **5.4.4. Fiscalização Interna de Doenças na base**

É importante que os Estados-Membros devam incentivar a participação dos interessados e abordagens participativas para a fiscalização de doenças. Então, é necessário que hajam mecanismos específicos para a capacitação da comunidade e rede para o fornecimento e entrega de amostras para análise e informação. É do interesse de ambos os governos e as comunidades que as doenças são controladas e que as novas epidemias são detectadas rapidamente e impedidas de se propagar amplamente. A responsabilidade de redes comunitárias deve ser a nível nacional - obviamente há vantagem nacional em tais redes eficazes. Prevê-se que os principais centros subnacionais de diagnóstico permaneceriam baseados no cliente e ligados aos diferentes sistemas de cuidados de serviços de saúde primários para os seres humanos, animais e plantas.

As ações chaves para apoiar e levar este pilar a cabo são:

- a. Identificar o centro subnacional e criar o pontos focal,
- b. Estabelecer redes nacionais nos níveis da comunidade

- c. Implementar subprogramas nacionais na identificação, detecção e controlo de doenças infecciosas.
- d. Montar programas comunitários de sensibilização sobre as doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas
- e. Monitoramento, avaliação e aprendizagem.

#### **5.4.5. Centros Regionais de Fiscalização de Doenças Infecciosas**

A coordenação da fiscalização eficaz da doença com base na aplicação de tecnologias modernas e futuras para a detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas terão de estar no nível regional.

Assim, cada Comunidade Económica Regional (CER) será incentivada a desenvolver o seu próprio nó do Centro Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas. Esses nós regionais acabarão por formar um Centro Pan-Africano Virtual. Eles vão se concentrar na fiscalização de doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas.

Os nós regionais vão trabalhar com os centros nacionais (isto é, a institutos nacionais virtuais para doenças infecciosas) em:

- acompanhamento das doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas na sua região, progressivamente criando uma rede de fiscalização pan-africana;
- ajudar os países da região para controlar surtos de doenças (através de aconselhamento e assistência aos profissionais de gestão de doenças e para os governos africanos);
- coordenar uma pesquisa em tecnologias de fiscalização de doenças infecciosas e suas aplicações intersetoriais com base no princípio de Uma Medicina<sup>6</sup>;
- promover a disseminação da tecnologia relevante e capacidade de controle de doenças em suas respectivas regiões
- fertilização cruzada de ideias e sinergias entre as redes continentais, regionais, nacionais, bem como a capacitação,

---

<sup>6</sup> O termo de **Uma Medicina** é usado neste documento político para denotar: “a ciência de saúde e doença sem considerar as diferenças de espécies entre os seres humanos e os animais no contexto zoológico mais amplo – como descrito por Virchow no 19º século e Schwabe nos anos 1960s.

- capacitação científica através da formação de todos os quadros de pessoal na detecção, identificação, acompanhamento/fiscalização, epidemiologia e controle de doenças infecciosas.

As ações-chaves para apoiar e levar este pilar a cabo são:

- a. Colocar em prática um quadro legal e regulamentar para o centro sub-regional,
- b. Criação de estruturas e gestão do centro,
- c. Desenvolver laços com os nós nacionais e estabelecer as "parcerias inteligentes" "África-Norte";
- d. Desenvolver e implementar um programa regional de fiscalização de doenças infecciosas
- e. Monitoramento, avaliação e aprendizagem

#### **5.4.6. O Centro Pan-Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas**

Este focalizará sobre a fiscalização das doenças infecciosas de seres humanos, animais e plantas. Ao nível continental, o Centro Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas será um secretariado de coordenação, com instalações que permitam o manuseio, processamento e análise de dados de doenças infecciosas e das tendências.

As ações para realizar este pilar incluem:

- i. Incentivar cada CER que está pronta, a criar um secretariado leve para o nó regional do Centro Africano para a Fiscalização de Doenças Infecciosas, que deve estar localizado na proximidade de um instituto nacional ou regional com pelo menos a facilidade Nível 3 de Biossegurança;
- ii. Incentivar a formação de redes interinstitucionais em Institutos/Centros Nacionais Virtuais de Doenças Infecciosas com três pontas:
  - a. **Tecnologia Diagnóstica** ligando os seres humanos-plantas-animais - detecção e identificação de agente infeccioso;
  - b. **Fiscalização** sendo pilotado através de abordagens de doenças infecciosas de seres humanos-animais-plantas, ou seja, um conceito de uma medicina.

c. **Apoiar** as Instituições preventivas/agências/ministérios responsáveis pelo controle de doenças infecciosas

iii. Incentivar a pesquisa com base na fiscalização, que é baseada em clusters epidemiológicos / ecológicos tanto em países ou inter-países;

iv. Encorajar as redes temáticas comuns de pesquisa, por exemplo, transmissão da infecção inter-espécies;

V. Promover projetos com base na fiscalização de doença que são implementados com base em redes africanas intersetoriais, interpaíses de parceria de pesquisa com instituições de Reino Unido/Europa;

vi. Identificar centros de coordenação de tecnologia / excelência regionais competentes ou um consórcio regional de institutos de capacitação e indicação de identificação dos agentes causadores de doença;

vii. Desenvolvimento de capacidades dos cientistas africanos e instituições a fim de que eles sejam parceiros efetivos e até mesmo assumir a liderança científica da parceria África-Reino Unido/Europa para a pesquisa sobre o que é principalmente um problema Africano, ou seja, a carga de doenças infecciosas na África;

viii. Organizar reuniões regulares de "parceria inteligente", científica e coordenação de gestão pelos Reino Unido- África / Europa e outros colaboradores.

#### **5.4.7. Reforço da Cooperação Internacional para a Fiscalização das Doenças Infecciosas na África.**

Combater a carga de doenças infecciosas na África é uma responsabilidade global bem como Africana - serve o bem público internacional e, portanto, justifica a cooperação internacional. No mundo cada vez mais globalizado, é no interesse dos países industrializados para participar na gestão das doenças infecciosas na África. Isso oferece oportunidades para "parcerias inteligentes" entre os países africanos e industrializados que possam oferecer tanta perícia e formação em tecnologia científica relevante e apoio financeiro.

Além disso, a existência de centros internacionais de pesquisa agrícola localizados na África, com um mandato de saúde animal ou de planta oferece oportunidades para colaborações. Eles constituem um ativo tecnológico excelente para o programa de fiscalização da doença

para as doenças infecciosas. Para os sistemas de animais e plantas, existem instituições da UA e sub-regionais (por exemplo, IBAR, o Conselho AU-Inter-Africano de Fitossanitárias, e o Comitê Técnico-SADC da Pecuária) que trabalham de perto com e são apoiados pela FAO e OIE. Atuais centros internacionais de pesquisa agrícola ou Centros de Excelência da NEPAD em Biociências poderiam atuar como centros de tecnologia que poderiam apoiar os centros regionais e nacionais, especialmente na formação e identificação genética de produtos de reação em cadeia da polimerase de agentes infecciosos - onde os mandatos destes centros permitem tal colaboração. É importante também que a OMS, a FAO e a OIE sejam associadas com a Visão e Estratégia Africanas para a Gestão de Doenças Infecciosas, porque estas organizações têm mandatos globais para a saúde humana, animal e vegetal.

Instituições financeiras e agências doadoras internacionais (tanto oficiais, governamentais ou intergovernamentais e filantrópicas) também serão parceiros importantes para a realização da estratégia para a realização da Visão Africana para Doenças Infecciosas. Assim, a cooperação internacional será necessária para aproveitar essas oportunidades.

O setor privado deveria ser cultivado como um importante parceiro na realização da estratégia da Visão. É provável que muitas das ferramentas para a fiscalização de doenças infecciosas e controle de doenças sejam desenvolvidas pelo setor privado. É importante, portanto, que o Centro Africano para a Fiscalização de Doenças Infecciosas (a nível regional e continental) deve desenvolver acordos de colaboração com as ambas inovadores baseados na África e no estrangeiro e atores do setor privado, especialmente aqueles envolvidos com o diagnóstico ou o desenvolvimento de vacina ou terapêuticas.

As ações-chaves para apoiar e levar este pilar a cabo são:

- a. Identificar as instituições e parceiros de cooperação
- b. Desenvolver e adotar mecanismo de cooperação para o desenvolvimento e a parceria
- c. Estabelecer um fórum ou fóruns para facilitar a colaboração internacional para a Visão Africana sobre as Doenças Infecciosas
- d. Implementar e monitorar acordo de cooperação

#### **5.4.8. Reforçar a capacidade nacional e regional para a fiscalização de doenças infecciosas**

Gestão sustentável das doenças infecciosas na África só pode ser criada se houver capacidade adequada de recursos humanos, em todos os níveis, a execução de políticas, programas e quadros legislativos que podem trazer esforços sustentados e impactos sobre as doenças infecciosas. Esta é fraca em quase todos os Estados-Membros, apesar do fato de que um grande número de africanos altamente qualificados estão na diáspora, contribuindo para o desenvolvimento destas sociedades. A base fraca de capital humano Africano limita severamente sua capacidade de tratar eficazmente problemas de doenças infecciosas. A busca pela África para um salto quântico na detecção, identificação, monitoramento de doenças infecciosas precisa de ser apoiada pelo desenvolvimento de competências do capital humano e capacidades. A fim de conseguir isso, os Estados-Membros devem, em caráter de urgência, estabelecer programas e atividades que levam à capacidade acelerada de recursos humanos e devem se esforçar para criar um ambiente favorável e infraestrutura para a aplicação de tecnologias modernas e futuras para a detecção, identificação e o acompanhamento de doenças infecciosas.

**As atividades para conseguir este incluirá:**

- (I) renovar, recriar, re-equipar e fortalecer as instituições de educação e formação que geram técnicos e carreiras e especialistas de nível médio em gestão de doenças infecciosas.
- (ii) Revisão de currículos para refletir demandas e aspirações dos beneficiários, inovações e gestão com ênfase em doenças infecciosas em todos os níveis;
- (iii) Reconhecer que a execução da detecção, monitoramento, identificação de doenças infecciosas vai exigir um envolvimento sustentado de indivíduos altamente treinados e capacitados, que continuará a ser em alta demanda dentro e fora da África e, portanto, rever as remunerações de tais indivíduos para ser competitivo pelo menos na África;
- (iv) Assegurar remuneração adequada para a excelência, e implementar um programa de incentivos a carreira que vai atrair e manter pessoal treinado capazes e especialistas.

(V) Fortalecer e, quando for necessário estabelecer ou reabilitar instituições educacionais, de pesquisa e de capacitação que tem a ver com a detecção, identificação, acompanhamento das questões de doenças infecciosas;

(Vi) Implementar sistemas de bolsas e formação de pós-graduação no exterior sob um programa que vai garantir o retorno dos alunos após a conclusão da sua formação, bem como os incentivos de carreira adequadas para mantê-los na África,

## **6.0. CRIAR UM AMBIENTE FAVORÁVEL PARA A FISCALIZAÇÃO EFICAZ DE DOENÇAS INFECCIOSAS NA ÁFRICA**

Os Estados-Membros estão ainda a integrar plenamente a detecção, a identificação, o acompanhamento nas políticas de doenças infecciosas. A maioria dos Estados-Membros tratam as políticas de detecção, identificação e monitoramento de forma isolada de outros programas, por exemplo, agricultura, saúde humana e animal, e ainda há benefícios potenciais de uma abordagem integrada. Mais atenção é geralmente centrada sobre as questões aparentemente mais visíveis e politicamente mais sensíveis de controle sem abordar os estágios primários, tais como a detecção, identificação, acompanhamento e a prevenção. Isto fez com que o manejo sustentável de doenças infecciosas seja reativo e dispendioso. No entanto, a detecção, identificação, acompanhamento, devem ser plenamente integrados na política nacional de gestão de doenças infecciosas e ser feita para jogar o papel de catalisador em todos os outros setores, como o motor que impulsiona o controle.

### **6.1. UM QUADRO DE POLÍTICA DA UA, QUE APOIA A EXECUÇÃO EFETIVA DE FISCALIZAÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS DOS ESTADOS-MEMBROS.**

As doenças infecciosas transcendem as fronteiras nacionais. Por exemplo, o HIV/SIDA, ebola, febre aftosa ou uma epidemia de mosaico de mandioca num país podem se espalhar e infectar muitos países da região, continente, ou globalmente, causando efeitos devastadores. Considerando que os Estados-Membros têm políticas sobre doenças infecciosas, as políticas são diferentes em extensão e os seus impactos são limitados aos países em causa, fazendo assim uma abordagem harmonizada para a gestão de doenças

infecciosas no continente difícil. Um quadro político Africano sobre o manejo de doenças infecciosas iria orientar e garantir a coerência dos Estados-Membros na sua abordagem à gestão de doenças infecciosas no continente.

As ações-chaves para realizar este princípio são:

- a. Aprovação por uma resolução da Cimeira da UA do "*Quadro da Ciência e tecnologia para a detecção, identificação e monitoramento de doenças infecciosas de seres humanos animais e plantas na África*";
- b. A aplicação das disposições do quadro pelos Estados-Membros;
- c. Monitoramento e avaliação da aplicação do quadro, tanto pela Comissão da UA e os Estados-Membros, e
- d. Lição, aprendizagem e partilha das melhores práticas.

## **6.2. Assegurar a apropriação da Visão de Doenças Infecciosas por todos os interessados.**

Para que a estratégia para a Visão Africana para as Doenças Infecciosas seja realizada, é essencial ter um programa sustentado de sensibilização, compra, tomar posse e campeonato por comunidades locais, nacionais, regionais e internacionais para ser implementado através de vários mecanismos, tais como fazer lóbi, advocacia e publicidade. Isso vai exigir uma década de esforços sustentados. O quadro, portanto, apela a todos os países da África e os seus parceiros globais para iniciar e manter uma década de ações em doenças infecciosas. Durante este período, um novo contexto político mais amplo e planos institucionais que tratam de abordagens integradas e multissetoriais para a gestão de detecção, identificação, acompanhamento e doença deve ser criado e os programas abrangentes para a gestão da doença implementadas. A UA poderia defender a visão e estratégia, agora e no futuro. No entanto, para ser eficaz, é imperativo que os governos dos Estados-Membros, da sociedade civil e do setor privado 'inscrevam-se' com a visão e estratégia, reforçando assim o controle dessas doenças epidêmicas que não respeitam fronteiras nacionais, nomeadamente doenças transfronteiriças dos seres humanos (por exemplo, HIV / AIDS), animais (por exemplo, a febre aftosa) e plantas (por exemplo, CMD). A fiscalização e o controle de doenças infecciosas na África é também uma contribuição para o bem público internacional. Portanto, a comunidade internacional de doadores, incluindo organizações filantrópicas, as agências de saúde globais (FAO, OIE e OMS), o

setor privado envolvido no desenvolvimento de diagnóstico e outras ferramentas para a fiscalização ou controle de doenças infecciosas na África, bem como instituições governamentais, não governamentais e as organizações religiosas envolvidas nos serviços de entrega de fiscalização e controle de doenças infecciosas todos têm uma participação no sucesso da execução da Estratégia para a Visão Africana para as Doenças Infecciosas.

A liderança que fornece a visão para futuras abordagens às doenças infecciosas teria que ser do mais alto nível científico e político, especialmente uma vez que atravessa as doenças humanas, animais e de plantas. A este nível, há oportunidade de se envolver com os governos e as agências relevantes africanos, bem como o desenvolvimento internacional e os organismos de financiamento. Governos individuais e a sociedade Africana precisam de compartilhar os objetivos de tal Visão e Estratégia da África para a Gestão de Doenças Infecciosas. Os princípios e ações para conseguir esse objetivo são descritos abaixo.

### **6.2.1 Assegurar a liderança Científica Africano de Fiscalização de Doenças Infecciosas na África**

As ações-chaves para apoiar este pilar são os seguintes:

a. Liderança pela UA. Identificação, detecção e controle de doenças infecciosas é um processo tanto político como técnico. Portanto, a UA, o principal órgão encarregado de fornecer liderança no continente, e nas relações do continente com os outros, deverá fornecer a liderança estratégica e de supervisão desses processos. Isso incluirá a definição de política continental e estruturas, e os termos de compromisso de todos os atores envolvidos na detecção de doenças infecciosas, a identificação, os esforços de monitoramento no continente;

b. Cooperação, apoio e execução de Comunidades Econômicas Regionais e dos Estados-Membros. Comunidades Econômicas Regionais e os Estados-Membros devem prestar apoio e cooperação no campo da detecção, identificação, acompanhamento e tratamento das doenças infecciosas;

- c. Atender às necessidades e aspirações dos povos africanos. A execução das atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem ser orientadas por definições africanas e percepções de suas próprias necessidades e aspirações;
- d. Promover a liderança Africana e a participação global na execução das atividades de fiscalização de doenças infecciosas e
- e. Usando a fiscalização de doenças infecciosas como ferramenta social, político, econômico e do bem-estar físico e a prosperidade dos povos da África.

### **6.2.2 Promover ampla participação nacional e local das atividades de Fiscalização da doença infecciosa**

As ações-chave para apoiar este pilar são os seguintes:

- a. Reconstrução da autoridade do Estado legítimo e o reforço de propriedade nacional de fiscalização de doenças infecciosas como uma preocupação central;
- b. Aplicando a liderança nacional em todos os aspectos da detecção, identificação e acompanhamento da execução;
- c. Atores nacional estaduais e não estatais devem trabalhar em conjunto para determinar as prioridades dos processos de fiscalização de doenças infecciosas, e da sua execução, e
- d. Apropriação dos programas e atividades por parte dos beneficiários locais, que devem ser envolvidos na sua concepção e execução, e incluir grupos vulneráveis, como as mulheres, crianças e deficientes.

### **6.2.3 Inclusão das partes interessadas em todas as atividades de fiscalização da doença infecciosa**

As ações-chaves para apoiar este pilar são os seguintes:

- a. Assegurar uma ligação orgânica entre os atores de gerenciamento de fiscalização de doenças infecciosas e os usuários e beneficiários de atividades;
- b. Todas as atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem ser baseadas nos princípios da equidade e da justa distribuição de recursos;

- c. As atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem ser baseadas em direitos humanos de indivíduos e de grupos minoritários e outros, e
- d. Esforços devem ser feitos para promover a igualdade de gênero e a participação das mulheres.

#### **6.2.4. Garantir a coerência de esforços de Fiscalização da doença infecciosa**

As ações-chaves para apoiar este pilar são os seguintes:

- a. Definição antecipada de papéis e responsabilidades dos atores envolvidos em atividades de fiscalização de doenças infecciosas para assegurar a responsabilização e a propriedade;
- b. Assegurar a coordenação dos atores e atividades para otimizar o uso de recursos, aumentar a eficácia e eficiência, e melhorar a pontualidade de resposta às necessidades de desenvolvimento do continente;
- c. Reforçar a confiança entre os diversos atores locais, nacionais e internacionais envolvidos, através da promoção da transparência e troca de informações, e
- d. As atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem garantir a sustentabilidade ambiental e a utilização ótima dos recursos africanos.

#### **6.2.5. Consolidação dos esforços de fiscalização da doença infecciosa**

As ações-chaves para apoiar este pilar são os seguintes:

- a. Uma vez que todos os esforços de fiscalização de doenças infecciosas devem ter como objetivo a obtenção de um desenvolvimento sustentável, as atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem procurar desenvolver e/ou reforçar as capacidades nacionais e locais;
- b. Todas as atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem fortalecer e capacitar as capacidades da sociedade para apoiar e legitimar os processos nacionais;
- c. Todas as atividades de fiscalização de doenças infecciosas devem utilizar pericia local, e onde é fraca, a alavancagem relevante a capacidade Africana a nível regional e continental, bem como da diáspora;
- d. Criar a sensibilização, comprar, propriedade da visão, estratégia e programas;

- e. A montagem de uma estratégia de lóbi e advocacia para criar consciência, comprar e de propriedade, e
- f. Execução de programas de informações e de conscientização pública que têm impacto sobre as partes interessadas.

## **7,0. CATALISADOR DO QUADRO: GARANTIR COMPROMISSO E APLICAÇÃO**

Uma série de ações foram propostas neste quadro que são todas destinadas a provocar uma realização da Visão Africana para Doenças Infecciosas como sendo o de *"uma sociedade protegida da devastação das doenças infecciosas que prejudicam a saúde humana, a sua prosperidade, bem-estar e desenvolvimento"*. No entanto, o quadro não irá funcionar sem um mecanismo para estimular as ações aqui propostas. Por esta razão, quatro das ações, nomeadamente (a) Declaração da UA de 2013-2023 como uma Década Africana de Doenças Infecciosas, (b) um Painel de Peritos sobre a Fiscalização de Doenças Infecciosas; (c) Mobilizar apoio financeiro e coordenação dos doadores, e (d) o plano de ação, têm sido apontado como catalisador ou seja, ações que devem ser realizadas de forma rápida e com um custo relativamente baixo, a fim de desencadear uma cascata de ações subsequentes por vários setores e instituições.

### **7,1. DECLARAÇÃO POLÍTICA E GOVERNANÇA**

A visão, tal como estabelecido no quadro só pode ser realizada por meio de patrocínio político forte a nível continental e regional, e através de um amplo leque de parcerias dentro da comunidade interessada. A UA e as Comunidades Econômicas Regionais (CER) terão papéis de liderança no desenvolvimento robusto, políticas integradas e sustentáveis para permitir a sua entrega bem sucedida. Além dessas iniciativas supranacionais, uma série de políticas nacionais e locais de cortesia está prevista que tem o aval dos governos dos Estados-Membros e com o apoio da base de suas instituições e povos.

## **7.2. Um Resolução Cimeira da UA Declarando 2013-2023 Década de Gestão de Doenças Infecciosas na África**

A Declaração da Cimeira da UA de 2013-2023 como Década Africana para a Gestão de Doenças Infecciosas na África aumentaria a conscientização sobre as ameaças de doenças infecciosas na África e a necessidade de tomar medidas sérias para gerenciá-las. A Declaração também sinalizará a intenção dos Estados-Membros a agir para gerenciar as ameaças representadas por doenças infecciosas e iria fornecer uma ferramenta para os cidadãos usar para incentivar seus governos a tomar medidas. Iria ajudar a coordenar e intensificar o trabalho dos Estados-Membros da UA sobre a gestão de doenças infecciosas. Além disso, a Década da UA daria impulso para muitas das ações nacionais e regionais pedidas no quadro, incluindo a criação de uma Comissão de Peritos da União Africana sobre as Doenças Infecciosas e seu secretariado.

As ações-chave para realizar esta seria:

1. Adoção pela Cimeira da UA, uma resolução declarando 2013-2023 Década Africana para a Gestão de Doenças Infecciosas na África;
2. Desenvolvimento e execução do plano de década de ação sobre o manejo de doenças infecciosas na África;
3. Acompanhar e avaliar a execução e o impacto das ações desenvolvidas durante a década, e
4. A Gestão do conhecimento e compartilhar as lições aprendidas com a execução do plano de ação da década sobre as doenças infecciosas.

## **7.3. Um Painel de Especialistas da UA em Doenças Infecciosas na África**

A crescente consciência nacional e regional sobre as ameaças de doenças infecciosas nos níveis da comunidade, nacional e regional chama para uma série de demandas de ações e recursos. Isso torna imperativo que os recursos sejam alocados para onde eles são mais necessários e a orientação técnica adequada e a assessoria política sejam indicadas para aqueles que precisam. Um Painel de Peritos da UA sobre as Doenças Infecciosas vai servir este objetivo e deve, portanto, ser estabelecido. Isto deve incluir especialistas composto por cientistas, formadores de políticas e as Organizações da Sociedade Civil (OSC) para fornecer orientação técnica, assessoria política e as prioridades para a detecção,

identificação, monitoramento e gestão sustentável de doenças infecciosas no continente. Seria também um fórum para o debate regional sobre questões relativas às doenças infecciosas no continente. Além disso, iria disseminar o conhecimento e a chamada para a ação na detecção, identificação, acompanhamento de doenças infecciosas. O painel seria apoiado por um secretariado técnico. É importante que a composição do Painel de Peritos reflita os três setores de seres humanos, animais e plantas, que devem compreender principalmente peritos nomeados em sua capacidade individual e convidados do mundo acadêmico, instituições de pesquisa, os sistemas governamentais e não governamentais, o setor privado, a sociedade civil e indivíduos não filiados. Os principais critérios devem ser de conhecimento especialista de doenças infecciosas e familiaridade com questões estratégicas para detecção, identificação, monitoramento e gestão de riscos de doenças infecciosas.

As ações-chaves para realizar esta seria:

1. Adoção de uma resolução da Cimeira da UA que institui o Painel de Peritos como um órgão da UA;
2. Desenvolvimento dos termos de referência de composição e modalidades operacionais do Painel e nomeação dos membros;
3. Criação do Secretariado para atender o Painel e outras necessidades

#### **7.4. O Financiamento e a Mobilização de Recursos através da Coordenação Parceira de Fiscalização de Doenças Infecciosas na África**

A execução da estratégia delineada neste documento chama para os níveis de financiamento que estão muito acima das verbas atuais dos Estados-Membros. Atribuição inadequada de recursos para atividades de fiscalização de doenças infecciosas tem sido um grande problema para a África. É óbvio que precisa de compromisso com mais fundo, para a execução eficaz e sustentável deste quadro. É, portanto, imperativo que fontes adicionais e criativos de financiamento sejam identificados para a execução de atividades propostas neste âmbito.

As ações-chaves para a execução deste pilar são:

- a. O aumento da verba orçamental para a fiscalização de doenças infecciosas pelos Estados-Membros

- b. O aumento da participação do setor privado nas atividades de fiscalização de doenças infecciosas;
- c. Encorajamento de doadores externos e investidores na fiscalização de doenças infecciosas;
- d. Desenvolvimento de mecanismos inovadores para o financiamento de programas e atividades de fiscalização de doenças infecciosas: por exemplo, doações, os impostos em percentagem; taxas sobre as importações e exportações de mercadorias; benefícios fiscais e outros incentivos para o setor privado que investem na fiscalização de doenças infecciosas; percentual de redução da dívida, e
- e. Promoção da parceria público-privada na fiscalização de doenças infecciosas.