



**One Health**  
Juntos por um futuro mais seguro



Implemented by  
**giz** Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



# Prevenir Futuras Pandemias através da Cooperação One Health

Como a ação coordenada entre a saúde humana, animal e ambiental está a construir uma resiliência mais forte na África Ocidental.



• Volume 1 | Edição 1

# Conteúdo



<b>1</b>	<b>Prefácio</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Sobre a equipa</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Coordenação e governação One Health</b> .....	<b>8</b>
	Roteiro estratégico para uma África Ocidental mais saudável: Estratégia regional One Health da CEDEAO (2025-2029) .....	8
	Quadro de governação One Health da CEDEAO: o mecanismo regional de coordenação One Health .....	10
<b>4</b>	<b>Sistemas de vigilância e laboratoriais</b> .....	<b>14</b>
	Aumento dos casos de mpox: reforço da preparação e resposta regionais sob a liderança da CEDEAO .....	14
	Observar a natureza: vigilância de doenças animais na África Ocidental .....	18
<b>5</b>	<b>Preparação e resposta</b> .....	<b>22</b>
	Simular situações reais para reforçar a preparação e resposta a pandemias: o programa de simulação One Health da CEDEAO .....	22
	Aproximar as populações e a saúde pública: a CEDEAO lança a nova estratégia regional de comunicação sobre riscos e envolvimento comunitário (2024-2028) .....	24
	Reforçar a confiança, combater a estigmatização: a CEDEAO lança um guia de comunicação sobre os riscos associados ao vírus Mpox .....	28
	Ultrapassar fronteiras para combater a gripe aviária: um sucesso do programa One Health na África Ocidental .....	30
<b>6</b>	<b>Desenvolvimento da mão de obra</b> .....	<b>37</b>
	Reforçar os serviços veterinários para uma África Ocidental mais saudável: conclusões da análise da mão de obra veterinária da CEDEAO .....	37
	Reforçar a liderança regional em matéria de preparação e resposta a epidemias: o curso de liderança One Health da CEDEAO .....	42
<b>7</b>	<b>Necessidades em matéria de investigação One Health</b> .....	<b>46</b>
	Em destaque na investigação One Health: reforçar a luta de África contra a resistência aos antimicrobianos .....	46
<b>8</b>	<b>Sensibilização e sustentabilidade</b> .....	<b>49</b>
	Promover uma comunicação sobre os riscos inclusiva do ponto de vista do género na África Ocidental .....	49
	Melhorar os sistemas de saúde animal na África Ocidental: nos bastidores da 10. <sup>a</sup> reunião da RAHN .....	52
	Reforçar a segurança sanitária regional: o CDC África inaugura o Comité Consultivo Técnico Regional (ReTAC) para a África Ocidental .....	55



## Abreviaturas e acrónimos

ACSA	Agentes Comunitários de Saúde Animal
Africa CDC	Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças
BIRA-UA	Bureau Interafricano dos Recursos Animais da União Africana
BMZ	Ministério Federal Alemão da Cooperação Económica e do Desenvolvimento
CCII	Comunicação e Coordenação Interinstitucionais
CDC África	Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças
CEDEAO	Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental
COVID-19	Doença por Coronavírus 2019
CREC	Comunicação de Riscos e Envolvimento Comunitário
CRSA	Centro Regional de Saúde Animal
CRVCD	Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças
DARN	Direção do Ambiente e dos Recursos Naturais
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Sociedade Alemã de Cooperação Internacional)
IAAP	Influenza Aviária Altamente Patogénica
IMS	Sistema de Gestão de Incidentes
INC	Instituições Nacionais de Coordenação
INSP	Instituto Nacional de Saúde Pública
MRCOH	Mecanismo Regional de Coordenação «One Health»
OMS	Organização Mundial da Saúde
OMSA	Organização Mundial da Saúde Animal
ONG	Organização Não Governamental
OOAS	Organização Oeste-Africana da Saúde
PHECS	Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental
PPV	Paraprofissionais Veterinários
RAHN	Rede Regional de Saúde Animal
RAM	Resistência aos Antimicrobianos
ReTAC	Comité Consultivo Técnico Regional
RESEPI	Rede Regional dos Sistemas de Vigilância Epidemiológica
RESOLAB	Rede de Laboratórios de Diagnóstico Veterinário
RPHEOC	Centro (Regional) de Operações de Emergência em Saúde Pública
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
SEEG	Equipa Alemã de Preparação para Epidemias
SimEx	Exercício de Simulação
UA	União Africana
UKHSA	Agência de Segurança Sanitária do Reino Unido
WA RCC	Centro Regional de Coordenação da África Ocidental



## Prefácio do Diretor Executivo do Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças

Caros leitores,

Tenho o prazer de lhes dar as boas-vindas a esta edição inaugural do Boletim One Health («Saúde Única») da África Ocidental. Numa época em que as ameaças à saúde transcendem as fronteiras e ligam indissociavelmente a saúde humana, animal e ambiental, este boletim surge com a convicção de que uma abordagem integrada, concertada e baseada em dados comprovados é indispensável para proteger as populações da África Ocidental e reforçar a resiliência dos nossos sistemas de saúde.

**A nossa região enfrenta desafios complexos: emergência e ressurgimento de zoonoses, propagação da resistência antimicrobiana, degradação ambiental e riscos sanitários relacionados com as alterações climáticas e as atividades humanas. Responder eficazmente a estes desafios exige uma sinergia real entre decisores, serviços técnicos nacionais, instituições de investigação, organizações da sociedade civil, parceiros técnicos e financeiros e cidadãos empenhados.**

Este boletim foi concebido como uma plataforma de informação e partilha para promover essa sinergia. O seu objetivo é divulgar informações relevantes e oportunas sobre as iniciativas One Health, as políticas regionais e nacionais, as ameaças emergentes e as lições aprendidas com as intervenções no terreno. Destacaremos as boas práticas e os sucessos na África Ocidental, a fim de promover a aprendizagem mútua e a adoção de abordagens eficazes.

O ano que passou foi marcado por uma cooperação reforçada, nomeadamente entre a CEDEAO, o Africa CDC e **todas as partes interessadas**, o que permitiu fazer avançar a agenda One Health a nível regional. Com os nossos parceiros, consolidámos a coordenação intersetorial, melhorámos a preparação para emergências sanitárias e reforçámos as plataformas regionais de comunicação e visibilidade. Esta edição apresenta um balanço das principais realizações recentes, destacando os avanços em matéria de **governança, vigilância e desenvolvimento de recursos humanos**, com vista a um **sistema One Health mais resiliente**.

Nesta edição, encontrará informações estruturadas em torno dos principais pilares temáticos da abordagem One Health na região da CEDEAO: coordenação regional e governança no âmbito da Estratégia Regional One Health da CEDEAO (2025-2029); os avanços em matéria de sistemas integrados de vigilância e laboratórios; os progressos realizados em matéria de preparação e resposta; o reforço das capacidades e competências da mão de obra; as iniciativas emergentes de investigação e produção de conhecimentos; bem como os esforços contínuos de sensibilização e sustentabilidade, essenciais para o reforço sustentável da segurança sanitária.

Este boletim pertence a todos nós. É um espaço para celebrar os progressos, refletir sobre os desafios e aprender juntos. Convidamo-vos a ler, partilhar e contribuir: os vossos comentários, experiências, estudos de caso e ideias irão enriquecer as próximas edições e ampliar o impacto da abordagem One Health na região.

Agradeço a sua atenção, colaboração e compromisso em tornar a abordagem One Health uma realidade para as nossas comunidades.



**Dr. Mamadou Diarrassouba**

O Diretor Executivo

*Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças — CEDEAO*



## Sobre a equipa: A equipa editorial do Boletim One Health da África Ocidental

### Coeditores



**Dr. Mamadou Diarrassouba**  
Diretor executivo CRVCD



**Dr. Eugène Koffi**  
CRSA



**Bernard Koffi**  
Diretor interino DARN



**Dr. Alinon Koukou**  
Diretor regional  
África CDC (WA RCC)

### Equipa editorial

Victor Fatimehin  
Babacar Fall

CRVCD

Mohammed Fouad

CRSA

Raoul Kouame

DARN

Maryam Ibrahim Buba  
Chioma Dan - Nwafor  
Modou Njai

ÁFRICA CDC

Céline Mbilo

GIZ

Hassane Adakal

REDATORA CONVIDADA

Uma Região.  
Uma Saúde.  
Uma Voz.

**UMA SÓ SAÚDE, NOSSA  
RESPONSABILIDADE  
COLETIVA.**





# Coordenação e Governança One Health





# Coordenação e governação One Health

## 3.1 Roteiro estratégico para uma África Ocidental mais saudável: Estratégia regional One Health da CEDEAO (2025-2029)

### 3.1.1

#### Uma abordagem unificada para a saúde humana, animal e ambiental em toda a região da CEDEAO

A estratégia regional One Health da CEDEAO (2025-2029) apresenta uma visão ousada que visa proteger a saúde pública através da integração dos setores humano, animal e ambiental. Baseia-se nas lições aprendidas com crises sanitárias como o Ébola, a COVID-19 e as epidemias zoonóticas recorrentes, e fornece um quadro regional coerente para a prevenção, deteção e resposta coordenadas a ameaças sanitárias que transcendem as espécies e as fronteiras.

### 3.1.2

#### Uma resposta coletiva nascida da experiência

A epidemia de Ébola na África Ocidental, que causou mais de 11 000 vítimas, evidenciou a necessidade urgente de uma colaboração mais estreita entre os setores da saúde humana, animal e ambiental. Nos anos seguintes, a CEDEAO organizou uma série de reuniões técnicas e ministeriais sobre One Health (2016-2022), reunindo especialistas e decisores políticos de toda a região, bem como parceiros internacionais importantes.

Estes compromissos lançaram as bases para a estratégia regional One Health, desenvolvida no âmbito de um processo altamente consultivo e inclusivo, a fim de garantir a apropriação e o alinhamento com as melhores práticas continentais e mundiais.

## Porquê One Health ?

A África Ocidental continua a enfrentar desafios sanitários complexos na interface entre o homem, os animais e o ambiente, nomeadamente.

- **Doenças infecciosas emergentes e reemergentes**
- **Preocupações com a segurança alimentar**
- **Resistência aos antimicrobianos (RAM)**
- **Riscos sanitários relacionados com o clima**

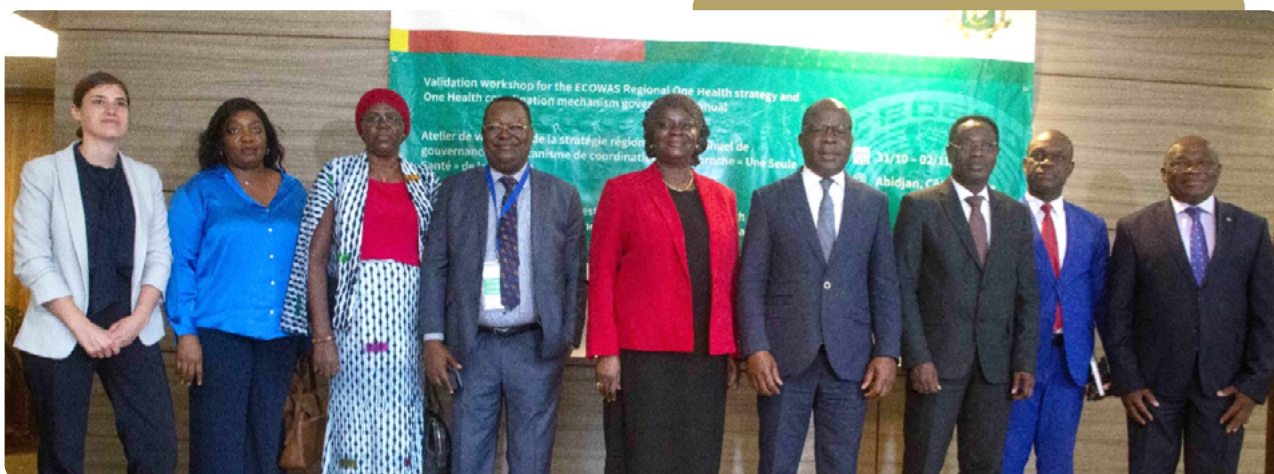
A fragmentação das capacidades de preparação e resposta a essas ameaças pode resultar em um atraso na deteção, uma propagação acelerada de doenças de origem zoonótica, uma mortalidade mais elevada e um aumento dos custos económicos. A abordagem One Health garante a colaboração intersetorial, a partilha de recursos e a ação conjunta para reforçar a resiliência e preservar a saúde das pessoas, dos animais e dos ecossistemas em toda a região.

### 3.1.3

#### Uma estratégia baseada nas realidades regionais

A estratégia regional One Health baseia-se nas lições aprendidas com epidemias passadas e nas diretrizes internacionais e continentais, e leva em consideração o quadro jurídico e político regional.

Embora as zoonoses continuem a ser o foco principal e o ponto de partida, a estratégia também integra a resistência aos antimicrobianos (RAM) e os determinantes ambientais da saúde, reconhecendo assim o âmbito mais alargado dos desafios relacionados com a iniciativa One Health, que vão desde as alterações climáticas até à segurança e proteção alimentar.



### 3.1.4

#### Uma estrutura de ação clara

A estratégia está organizada em três capítulos práticos:

##### 1. Compreender a «One Health»:

Apresenta os contextos global, continental, regional e nacional da One Health, explicando a sua relevância e justificação para a África Ocidental.

##### 2. Situação na região da CEDEAO:

Apresenta uma análise aprofundada da situação regional em matéria de One Health: atores-chave, quadros institucionais, pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças.

##### 3. Orientação estratégica e plano de ação:

Define a visão, a missão e o plano de ação quinquenal (2025-2029), estruturado em torno de seis prioridades temáticas:

- I. Coordenação One Health
- II. Sistemas de vigilância e laboratoriais
- III. Preparação e resposta
- IV. Desenvolvimento da força de trabalho
- V. Investigação e produção de conhecimento
- VI. Defesa e sustentabilidade

Em conjunto, estes pilares visam **harmonizar e institucionalizar a implementação da abordagem One Health** em toda a região da CEDEAO, a fim de garantir que os Estados-Membros estejam mais bem equipados para prevenir, detetar e responder a emergências sanitárias.

A estratégia regional da CEDEAO apoiada por líderes fortes: Foto de grupo dos dignitários presentes no workshop de revisão da estratégia regional One Health da CEDEAO: Da esquerda para a direita: Sra. Stella Gaetani (BMZ), Sra. Haida Kaly Fadiga (Ministério dos Recursos Animais e Pesqueiros, Costa do Marfim), Massandjé Touré-Litse (Comissário da CEDEAO responsável pelos Assuntos Económicos e Agrícolas), S.E. Pierre Dimba (Ministro da Saúde, Costa do Marfim), Dr. Melchior Athanase J. C. Aïssi, Diretor-Geral da OMSAO), representante do Ministério da Agricultura da Costa do Marfim, Dr. Jean-Marie Vianny Yameogo (representante da OMS na Costa do Marfim)

### 3.1.5

#### Rumo a uma África Ocidental mais saudável e segura

A estratégia regional One Health da CEDEAO (2025-2029) marca uma etapa importante no compromisso coletivo da região com a segurança sanitária e o desenvolvimento sustentável. Ao traduzir a vontade política em ações coordenadas, garante que a One Health não é mais apenas um conceito, mas uma prática viva integrada nas políticas, nos sistemas e no trabalho diário em todos os setores. A estratégia foi validada tecnicamente pelos Estados-Membros e aguarda agora a sua adoção política.

Como afirmou o Dr. Melchior Athanase J. C. Aïssi, diretor-geral da OOAS, durante o workshop de validação:

«A força dos nossos sistemas de saúde reside na unidade dos nossos objetivos. A One Health não é uma opção, é uma necessidade para o futuro da nossa região.»

Com esta estratégia, a CEDEAO e os seus Estados-Membros traçam um novo caminho, que coloca a colaboração, a prevenção e a resiliência no centro da agenda de saúde da África Ocidental.



## 3.2 Quadro de governação One Health da CEDEAO: o mecanismo regional de coordenação One Health

A epidemia de Ébola de 2014-2016 revelou uma dura realidade: as doenças não conhecem fronteiras, tal como os sistemas de saúde que as combatem. A crise demonstrou que nenhum setor pode, por si só, prevenir ou conter eficazmente as epidemias que se propagam dos animais para os seres humanos e são influenciadas por fatores ambientais.

Foi com este espírito que os Estados-Membros da CEDEAO, reunidos em Dakar em 2016, apelaram à criação de um mecanismo regional de coordenação One Health (MRCOH), uma plataforma concebida para promover uma ação coletiva contra as ameaças sanitárias comuns na interface entre o ser humano, os animais e o ambiente.

A abordagem One Health reconhece que o bem-estar dos seres humanos, dos animais e dos ecossistemas está profundamente interligado. A pandemia da COVID-19 reforçou esta verdade, salientando mais uma vez que a cooperação entre os setores não é opcional, mas essencial para sistemas de saúde resilientes.

### 3.2.1

#### Do conceito à coordenação

Com base nesta visão comum, o **Mecanismo Regional de Coordenação One Health** foi oficialmente aprovado em Abuja em 2017, com base nas estruturas existentes da CEDEAO e de acordo com as expectativas dos Estados-Membros.

No entanto, apesar de um forte compromisso político, a ausência de um modelo de governação claramente definido colocou inicialmente desafios em termos de coordenação e implementação. Para remediar esta situação, a CEDEAO elaborou agora um **manual de governação** completo, um documento fundamental que descreve a **visão, a missão, os princípios de funcionamento e o modelo de governação** do mecanismo regional de coordenação One Health

### 3.2.2

#### Uma visão para uma região mais segura e saudável

A **visão** da MRCOH é clara:

Apoiar a implementação bem-sucedida da estratégia regional One Health da CEDEAO através de uma coordenação eficaz entre as instituições da CEDEAO e os Estados-Membros, reforçando a resiliência da região em matéria de prevenção, deteção e resposta rápida a ameaças sanitárias na interface entre o homem, os animais e o ambiente.

Esta visão baseia-se numa **estrutura de governação** a três níveis concebida para traduzir a política em ação regional coordenada:

#### Modelo de governação

##### 1. O nível político — *orientar a visão*

O nível político assegura a **orientação estratégica e a supervisão**. É composto por:

- O **presidente da Comissão da CEDEAO**, que assegura a direção geral e atua como autoridade decisória suprema; e
- do **Comité Regional de Política One Health**, que inclui o comissário da CEDEAO responsável pelos assuntos económicos e agrícolas e o diretor-geral da Organização Oeste-Africana da Saúde (OOAS).

Juntos, orientam as políticas regionais em matéria de One Health e supervisionam a implementação do programa de One Health da CEDEAO.

##### 2. O nível executivo — *Coordenar a ação*

A este nível, os **responsáveis pelo Centro Regional de Saúde Animal (CRSA), pelo Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD) e pela Direção do Ambiente e Recursos Naturais (DARN)** presidem conjuntamente ao **Secretariado Regional One Health**, de acordo com um sistema de rotação anual.

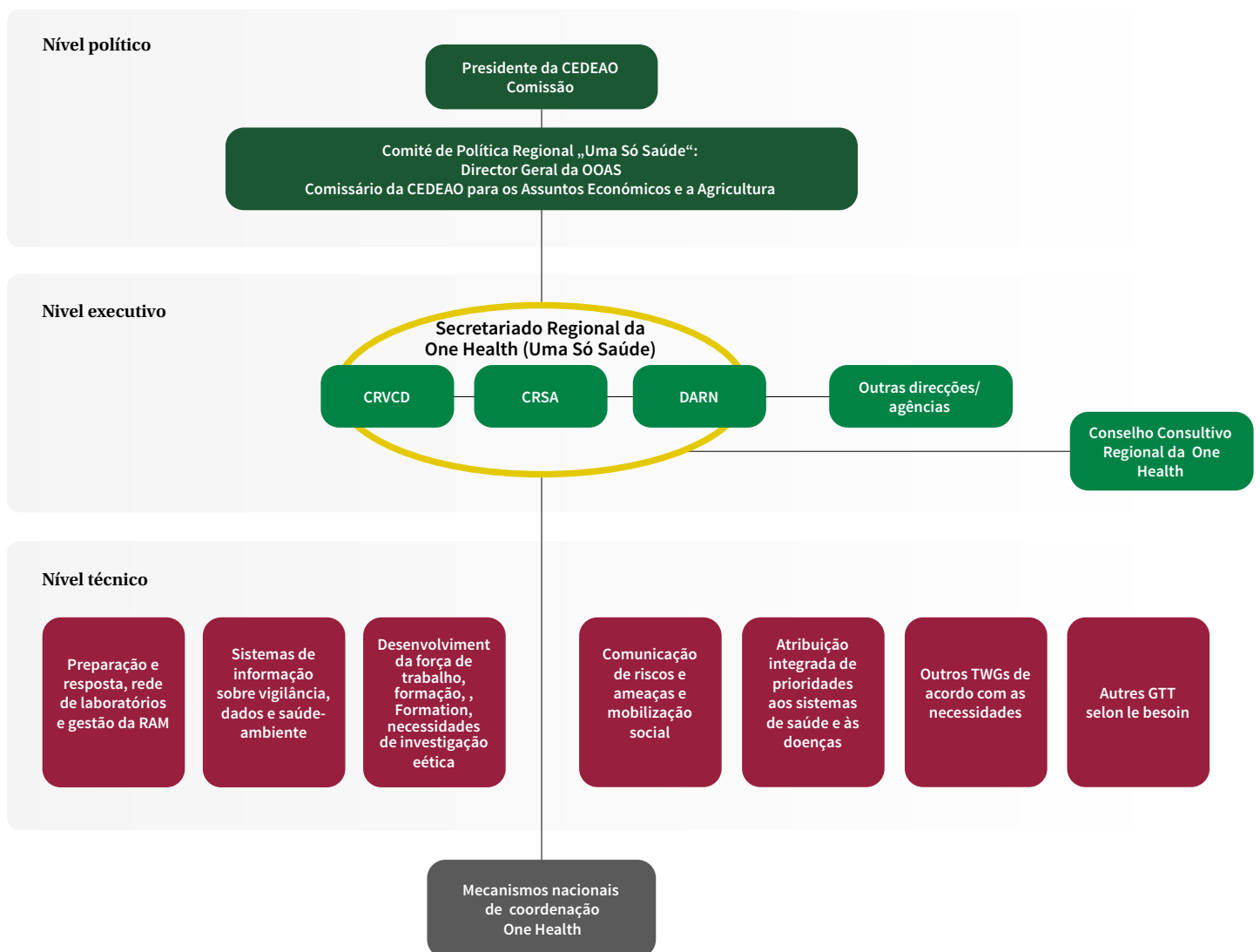


O Secretariado assegura o bom funcionamento do mecanismo de coordenação e garante que todos os Estados-Membros beneficiem de apoio técnico e colaboração. Beneficia igualmente da experiência independente do **Conselho Consultivo Regional One Health**, que fornece orientações e aconselhamento estratégico.

### 3. Nível técnico — *Orientar a implementação*

A implementação é assegurada **pelos grupos de trabalho técnicos regionais One Health**, que concretizam as atividades definidas na **estratégia regional One Health da CEDEAO**. Estes grupos reúnem especialistas dos setores humano, animal e ambiental, a fim de conceber e implementar conjuntamente iniciativas regionais.

## Organograma da MRCOH





### Ligar os esforços regionais e nacionais

A força do Mecanismo Regional de Coordenação One Health reside na sua **relação bidirecional** com os **mecanismos nacionais de coordenação One Health**. Estes organismos nacionais são simultaneamente **beneficiários** do apoio técnico regional e **contribuintes** de conhecimentos especializados e recursos operacionais. Juntos, eles garantem que as ações One Health sejam implementadas de forma eficaz, sustentável e adaptada às realidades do terreno.

### Missão do Mecanismo Regional de Coordenação One Health (MRCOH)

O MRCOH promove a coordenação e a colaboração entre os **setores da saúde humana**, animal e ambiental, a fim de combater as ameaças sanitárias comuns na África Ocidental.

A sua missão é **tratar os riscos sanitários na interface entre o homem, os animais e o ambiente** através de uma **abordagem multissetorial, transdisciplinar** e economicamente sustentável, em conformidade com as normas mundiais One Health.

### Funções principais da ROHCM:

- Garantir a **implementação sustentável** da estratégia One Health da CEDEAO.
- Fornecer uma **visão regional harmonizada e um quadro político** para a One Health.
- Desenvolver **instrumentos jurídicos e institucionais** para orientar a ação One Health.
- Reforçar **as capacidades e a coordenação** entre os Estados-Membros.
- Identificar **as prioridades regionais** e mobilizar recursos.
- Coordenar a **resposta transfronteiriça** a epidemias e emergências sanitárias.
- Realizar análises *ex post* e promover a aprendizagem para uma melhoria contínua.

Em essência, a MRCOH é o motor da sustentabilidade, coordenação e resiliência da **abordagem One Health na CEDEAO**.



### 3.2.3

#### Um caminho unificado para o futuro

Graças ao Mecanismo Regional de Coordenação One Health, a CEDEAO e os seus Estados-Membros estão a implementar um **sistema coerente, estruturado e sustentável** para proteger a saúde das pessoas, dos animais e dos ecossistemas em toda a África Ocidental.

Este quadro de governação renovado transforma o One Health de uma visão política numa **ferramenta prática para a resiliência coletiva**, garantindo que a África Ocidental esteja mais bem preparada para os desafios sanitários do futuro, independentemente da sua forma.



# Sistemas de vigilância e laboratoriais





# Sistemas de vigilância e laboratoriais

## 4.1 Aumento dos casos de mpox: reforço da preparação e resposta regionais sob a liderança da CEDEAO

### 4.1.1

#### Uma ameaça renascida

A mpox (anteriormente conhecida como varíola dos macacos) continua a representar uma séria ameaça à saúde pública na África Ocidental. Embora anteriormente fosse considerada esporádica e limitada a casos isolados, o seu recente ressurgimento em vários Estados-Membros da CEDEAO evidenciou a urgência de uma resposta regional coordenada. Em 2024, cinco Estados-Membros — Costa do Marfim, Gana, Guiné, Libéria e Nigéria — notificaram **366 casos confirmados e uma morte**, enquanto nas primeiras quatro semanas de 2025 surgiram **39 novos casos confirmados na Serra Leoa, Nigéria, Libéria e Costa do Marfim**.

Esta tendência ascendente reflete uma situação mais geral à escala do continente. Em agosto de 2024, os **Centros Africanos para o Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC)** declararam a **mpox uma emergência de saúde pública de segurança continental (PHECS)**, na sequência de uma propagação alarmante em várias regiões africanas. Até essa data, mais de **17 000 casos suspeitos e quase 600 mortes** tinham sido notificados em 12 países africanos. Esta declaração mobilizou uma resposta coordenada a m toda a África, apelando ao reforço da vigilância, das capacidades laboratoriais, do acesso às vacinas e da colaboração transfronteiriça.

### 4.1.2

#### A liderança do CRVCD na ação regional coordenada

O **Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD)** da CEDEAO desempenhou um papel central no acompanhamento, co-

ordenação e apoio aos esforços envidados pelos Estados-Membros para impedir a propagação do vírus. Na sua qualidade de centro técnico regional, o RCSDC continuou a:

#### 1. Apoiar a vigilância transfronteiriça

O reforço da coordenação entre países com fronteiras porosas foi uma prioridade absoluta. O CRVCD facilitou o intercâmbio de informações entre os institutos nacionais de saúde pública e as autoridades veterinárias, a fim de garantir a **partilha de dados em tempo real e o alerta precoce em caso de epidemia**.

#### 2. Reforçar as capacidades de diagnóstico dos laboratórios

Graças à colaboração regional com a OOAS e o Africa CDC, o Centro apoiou o **fornecimento de reagentes, protocolos de teste e formação** para o pessoal de laboratório de ação nos laboratórios de referência da região, a fim de colmatar as lacunas críticas em matéria de diagnóstico.

#### 3. Sensibilizar o público e comunicar os riscos

Consciente de que a desinformação e a estigmatização podem prejudicar os esforços de combate à doença, o CRVCD incentivou os Estados-Membros a realizar campanhas de educação comunitária explicando a transmissão, os sintomas e a prevenção da mpox, nomeadamente através da recolha de testemunhos de pacientes curados, a fim de humanizar a mensagem.

#### 4. Reforçar o tratamento de casos e o controlo de infeções

O Centro publicou diretrizes técnicas regionais atualizadas sobre o tratamento de casos, a prevenção de infeções e a proteção dos profissionais de saúde, ao mesmo tempo que incentivou a integração da Mpox nos programas de formação existentes sobre vigilância e resposta integrada a doenças (IDSR).



## 5. Promover a preparação para a vacinação

Embora a disponibilidade de vacinas continue limitada, o CRVCD apoia a promoção de **campanhas de vacinação direcionadas para populações de alto risco** assim que as doses estiverem disponíveis por meio de mecanismos globais. Ele também apela à implementação de avaliações nacionais da preparação para a vacinação e de estruturas de distribuição equitativas.

## 6. Colaboração intersetorial

Reconhecendo a natureza zoonótica da mpox, o **Mecanismo Regional de Coordenação One Health (MRCOH)** convocou uma **reunião de coordenação conjunta** para harmonizar os esforços de intervenção nos setores da saúde humana, animal e ambiental.



Figure 1 : A equipa do CRVCD da CEDEAO em ação

### 4.1.3

#### Colaboração com o Africa CDC

Na sequência da declaração do PHECS, o CRVCD alinou-se com o plano continental de preparação e resposta do Africa CDC, centrado em 10 pilares que enfatizam a melhoria (1) da coordenação e liderança, (2) comunicação de riscos e da comunidade, (3) vigilância, (4) laboratórios, (5) gestão de casos, (6) prevenção e controlo de infeções, (7) vacinação, (8) investigação e inovação, (9) apoio operacional e logística, (10) continuidade dos serviços essenciais.



#### 4.1.4

##### Um apelo à vigilância contínua

As epidemias de Mpox revelaram tanto os progressos como as lacunas na arquitetura de preparação para epidemias na região. Embora a melhoria da vigilância e a detecção precoce tenham permitido reduzir as taxas de mortalidade, a persistência de novos casos sublinha a **necessidade de investir de forma sustentável na segurança sanitária**. O CRVCD continua a salientar:

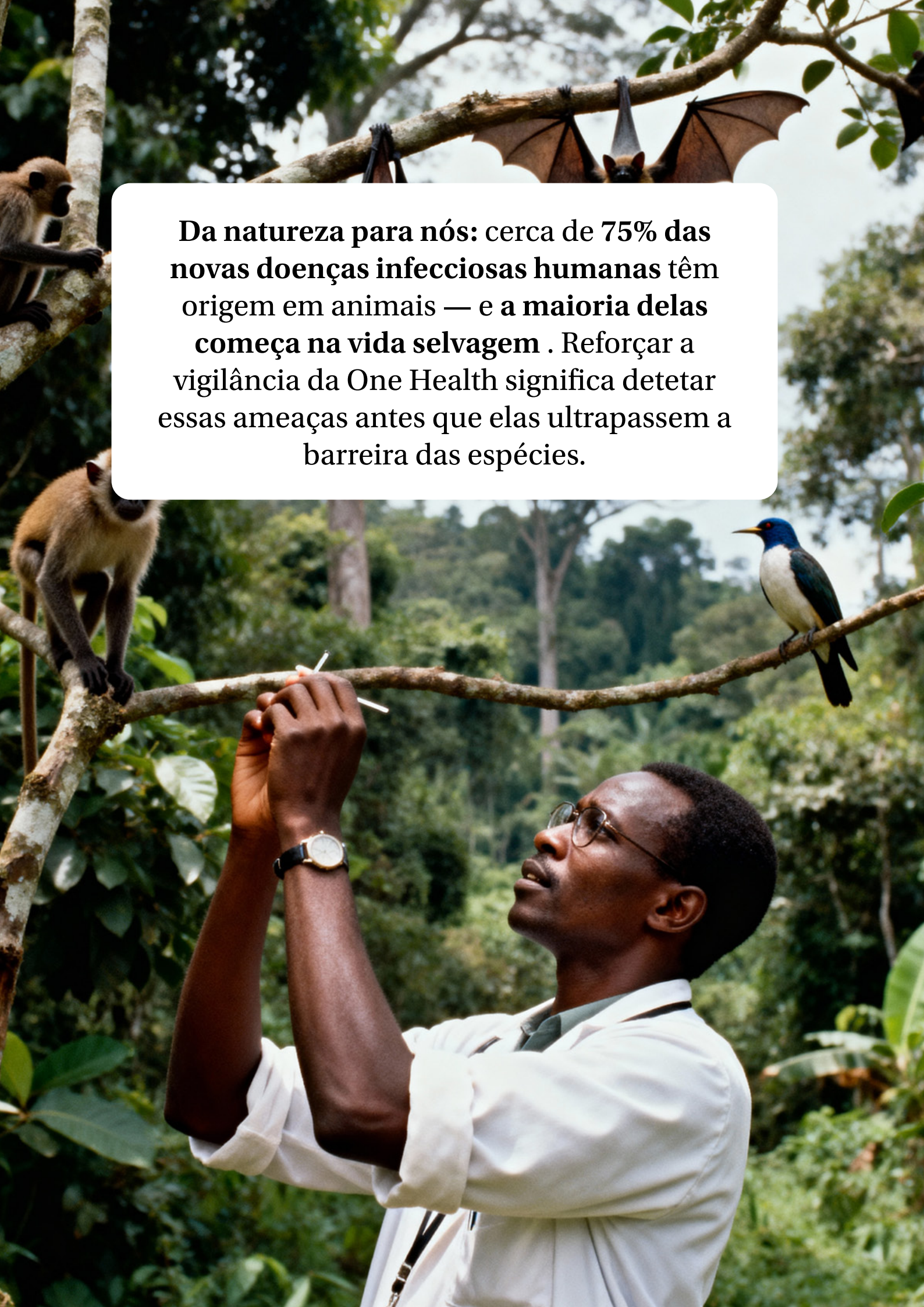
- A importância das **abordagens integradas One Health**, reconhecendo a natureza zoonótica da mpox.
- O **reforço contínuo das capacidades dos profissionais de saúde** em matéria de detecção de casos e controlo de infeções.
- A **necessidade de organizar exercícios de simulação transfronteiriços** para testar a interoperabilidade entre os sistemas de resposta dos Estados-Membros.
- O **reforço do envolvimento da comunidade** para combater a estigmatização e promover a notificação precoce.

#### 4.1.5

##### Perspetivas

O compromisso proativo da África Ocidental, sob a liderança da CEDEAO, ilustra como a **solidariedade regional e a colaboração técnica** podem permitir combater eficazmente as ameaças sanitárias transfronteiriças. À medida que a mpox continua a evoluir, a vigilância coletiva da região, baseada em dados, ciência e parceria, continuará a ser essencial para proteger as comunidades e reforçar a resiliência da saúde pública em África.





**Da natureza para nós: cerca de 75% das novas doenças infecciosas humanas têm origem em animais — e a maioria delas começa na vida selvagem . Reforçar a vigilância da One Health significa detetar essas ameaças antes que elas ultrapassem a barreira das espécies.**



## 4.2 Observar a natureza: vigilância de doenças animais na África Ocidental

### 4.2.1

#### Uma região na linha da frente das ameaças zoonóticas

A notável biodiversidade da África Ocidental, desde as savanas sahelianas às florestas tropicais guineenses, coexiste com um rápido crescimento demográfico, a expansão e urbana e elevados níveis de interação entre humanos e animais. Os 450 milhões de habitantes da região dependem fortemente do gado e da carne de caça para sua alimentação e renda, enquanto o desmatamento e as mudanças no uso da terra aproximam mais do que nunca os seres humanos, os animais domésticos e a vida selvagem.

Esta interface complexa aumenta o risco de **propagação de doenças** entre a vida selvagem, o gado e os seres humanos. A devastadora epidemia de Ébola (2014-2016) e as epidemias recorrentes **de febre de Lassa, antraz e gripe aviária** demonstraram o quão frágil pode ser a fronteira entre os ecossistemas e as epidemias.

### 4.2.2

#### Objetivos do estudo

A avaliação teve como objetivo examinar mais de perto a forma como a África Ocidental monitoriza as doenças emergentes em animais selvagens, um passo crucial para prevenir futuras epidemias zoonóticas. O seu objetivo era:

- Compreender o estado atual da vigilância das doenças da fauna selvagem nos Estados-Membros da CEDEAO;
- Identificar os pontos fortes, as lacunas e as oportunidades dos sistemas, capacidades e coordenação existentes;
- Destacar as melhores práticas através de exemplos concretos do Gana e do Senegal; e
- Recomendar medidas práticas para um quadro regional harmonizado, em conformidade com as normas internacionais, tais como as da Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA).

Em essência, o estudo visava ajudar os Estados-Membros e os parceiros a reforçar as suas capacidades em matéria de deteção, notificação e resposta a ameaças sanitárias relacionadas com a fauna selvagem, antes que estas se transformassem em emergências regionais.



### 4.2.3

#### Como o estudo foi realizado

A avaliação regional baseou-se em dados, conhecimentos e experiências de toda a África Ocidental.

- Foram realizados inquéritos e entrevistas aos veterinários-chefes e às autoridades responsáveis pela vida selvagem de 11 Estados-Membros.
- Uma análise documental e uma análise dos relatórios nacionais permitiram compreender melhor as estruturas e as investigações existentes.
- Estudos de caso no Gana e no Senegal evidenciaram a eficácia da colaboração One Health e da vigilância no terreno.

Esta abordagem mista permitiu traçar um quadro claro e concreto da situação atual na região e das medidas a tomar para tornar a vigilância sanitária da fauna selvagem um pilar plenamente operacional do sistema One Health na África Ocidental.



#### 4.2.4

### Situação atual da vigilância de doenças da fauna selvagem

O estudo revelou um panorama fragmentado, mas em plena evolução:

- A maioria dos Estados-Membros dispõe de algum tipo de rede de vigilância da fauna selvagem.
- É praticada uma vigilância geral (passiva) e direcionada (ativa), mas com uma coerência variável.
- A vigilância da fauna selvagem é amplamente gerida pelos serviços veterinários, mas a cooperação com as autoridades responsáveis pela fauna selvagem continua a ser fraca.
- O antraz, a raiva, as febres hemorrágicas e a gripe aviária são as zoonoses mais frequentemente prioritárias para a vigilância.

«Apesar de iniciativas promissoras, a vigilância da fauna selvagem na África Ocidental continua a ser principalmente pontual, subfinanciada e dependente de projetos apoiados por doadores», observa o relatório.

#### 4.2.5

### Capacidades dos laboratórios e do pessoal

A rede de laboratórios da região melhorou, com a criação de vários laboratórios de referência. No entanto, as capacidades em matéria de diagnóstico molecular, sequenciação de agentes patogénicos e análise de amostras provenientes de animais selvagens continuam a ser limitadas.

- Não existe um sistema integrado de laboratórios que ligue os setores humano, animal e ambiental.
- O número de veterinários e especialistas em fauna selvagem é extremamente reduzido.
- Os veterinários especializados em fauna selvagem estão concentrados em alguns países, enquanto outros carecem totalmente de profissionais qualificados.



#### 4.2.6

### Vigilância da carne de caça e das doenças

A carne de caça continua a ser uma importante fonte de rendimento e proteínas: só a Costa do Marfim e o Gana comercializam mais de 500 000 toneladas por ano. No entanto, a inspeção e a vigilância oficiais dos mercados de carne de caça são mínimas.

Apenas alguns países monitorizam a carne selvagem em busca de agentes patogénicos zoonóticos. A fraca fiscalização regulamentar e o comércio informal exacerbam os riscos de doenças transfronteiriças.

#### 4.2.7

### Melhores práticas: o Gana e o Senegal mostram o caminho

- O Gana integrou a vigilância da vida selvagem nas suas redes de formação em epidemiologia veterinária e no terreno. O seu programa de combate ao antraz é um exemplo de colaboração intersetorial frutífera entre os serviços responsáveis pela saúde humana, pecuária e vida selvagem.
- O Senegal oferece um modelo graças à sua plataforma One Health, que facilitou uma resposta coordenada às epidemias de gripe aviária envolvendo a vida selvagem, as aves de capoeira e as autoridades de saúde pública.



#### 4.2.8

##### Principais desafios

A vigilância das doenças da vida selvagem na CEDEAO enfrenta múltiplos obstáculos:

- Fraca coordenação institucional entre as autoridades veterinárias e as responsáveis pela vida selvagem;
- Falta de orçamentos específicos e de apoio logístico;
- Capacidade limitada dos laboratórios e ausência de protocolos harmonizados;
- Fragmentação dos dados e má integração nos sistemas regionais de notificação;
- Quadros de colaboração One Health subdesenvolvidos a nível nacional.

Estas limitações obrigam frequentemente os países a depender de **parceiros externos** para a deteção e resposta a epidemias.

##### Recomendações

A fim de estabelecer um sistema regional resiliente de vigilância de doenças da fauna selvagem, a CEDEAO deve:

- **Institucionalizar a vigilância da fauna selvagem** nas estruturas veterinárias nacionais e One Health.
- **Normalizar os protocolos e sistemas de dados** em todos os Estados-Membros, a fim de harmonizar os relatórios.
- **Investir na formação e no recrutamento** de veterinários, epidemiologistas e guardas florestais especializados em fauna selvagem.
- **Desenvolver as capacidades dos laboratórios** para incluir o diagnóstico molecular e a sequenciação de agentes patogénicos da fauna selvagem.
- **Integrar a vigilância da carne de caça** e reforçar a aplicação das regulamentações relativas ao comércio de animais selvagens.
- **Promover a colaboração regional** através de uma plataforma centralizada de informações sobre a saúde da fauna selvagem sob a égide da CRSA da CEDEAO.

#### 4.2.9

##### Da sensibilização à ação

A região da CEDEAO encontra-se no cruzamento da biodiversidade e dos riscos associados às doenças emergentes. O reforço da vigilância das doenças da fauna selvagem não é apenas uma questão de conservação, é também um investimento na saúde pública, na segurança económica e na prevenção de pandemias.

Como conclui o estudo, «**a vigilância sanitária da fauna selvagem é um elo essencial, mas em falta, na cadeia One Health**».

Ao institucionalizá-la agora, a África Ocidental pode detetar epidemias mais cedo, proteger tanto a vida selvagem como os meios de subsistência e prevenir a próxima propagação zoonótica antes que ela comece. Preparação e resposta à pandemia.



# Preparação e resposta





## Preparação e resposta

### 5.1 Simular situações reais para reforçar a preparação e resposta a pandemias: o programa de simulação One Health da CEDEAO

Quando uma epidemia irrompe, o tempo é curto. As decisões devem ser rápidas, a coordenação perfeita e a comunicação clara. Consciente de que a verdadeira preparação passa pela prática, a CEDEAO deu um passo importante com uma série **de exercícios de simulação One Health (SimEx)** concebidos para testar e reforçar a capacidade coletiva da região para responder a emergências sanitárias transfronteiriças complexas.

#### 5.1.1

##### Do conceito à ação

Entre julho e agosto de 2024, a CEDEAO, através das suas agências especializadas, o **Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD)** e o Centro Regional de Saúde Animal (CRSA), bem como a **Direção de Ambiente e Recursos Naturais (DARN)**, realizou três exercícios de simulação interligados com o apoio técnico **do Programa Regional de Apoio à Prevenção de Pandemias (RPPP)** da GIZ e da **Agência Britânica de Segurança Sanitária (UKHSA)**.

Estes exercícios deram vida a um cenário fictício, mas realista: a rápida propagação do vírus Ébola para além das fronteiras. Desde a coordenação regional na sede da CEDEAO até às intervenções de emergência nacionais **no Mali, Togo, Guiné, Libéria e Serra Leoa**, os exercícios de simulação em mesa testaram todos os níveis de preparação e resposta da região em caso de pandemia.

#### 5.1.2

##### Três exercícios, um objetivo comum

###### 1. Exercício Game (Abuja, Nigéria):

Centrado na coordenação e comunicação a nível da CEDEAO entre o CRVCD, o CRSA e o DARN. Examinou como as organizações regionais ativam o Centro Regional de Operações de Emergência Sanitária (RPHEOC), partilham dados e apoiam os Estados-Membros através do Mecanismo Regional de Coordenação One Health da CEDEAO quando as epidemias atravessam as fronteiras.

###### 2. Exercício Dry Seaport (Mali e Togo):

Explorou a forma como as autoridades nacionais coordenam a resposta a uma epidemia de Ébola em rápida evolução. Salientou a necessidade de harmonizar os sistemas de vigilância, partilhar dados em tempo real e aplicar de forma prática o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).

###### 3. Exercício Manor River (Guiné, Libéria e Serra Leoa):

Centrado na preparação precoce em países de risco, com ênfase na colaboração transfronteiriça, gestão logística, capacidades laboratoriais e comunicação com as comunidades e os parceiros.



### 5.1.3

#### Principais conclusões: pontos fortes e lacunas

O programa SimEx revelou progressos encorajadores e lacunas urgentes:

##### 1. Bases sólidas:

A **estratégia One Health (2025-2029)** e o **manual de governação** da CEDEAO fornecem quadros sólidos para a coordenação multissetorial. Ferramentas essenciais, como o **manual do Centro Regional de Operações de Emergência em Saúde Pública (PHEOC)** e os **procedimentos operacionais padrão (SOP) de comunicação e coordenação interinstitucional (CCII)**, definem a forma de partilhar dados e desencadear uma ação conjunta em caso de emergência. Plataformas nacionais funcionais, equipas de resposta rápida e sistemas de alerta precoce já existem em muitos Estados-Membros.

##### 2. Lacunas a colmatar:

Apesar destes progressos, os exercícios revelaram uma integração insuficiente dos dados intersetoriais e capacidades insuficientes em matéria de logística, ligação em rede dos laboratórios e vigilância ambiental. A escassez de recursos humanos e o acesso limitado a fundos de emergência também foram citados como obstáculos importantes. Os participantes também salientaram a necessidade de um compromisso político mais forte e de uma melhor divulgação dos procedimentos operacionais regionais normalizados.

##### 3. Uma cultura de colaboração:

Ao longo dos exercícios, os participantes reconheceram o valor da «aprendizagem pela prática». Eles salientaram que os exercícios de simulação regulares promovem a confiança, criam redes e garantem que a abordagem One Health passe da teoria à prática.



#### Ações recomendadas

##### A nível regional (CEDEAO):

- Implementar e tornar operacional um **PHEOC regional** totalmente funcional.
- Desenvolver um **sistema integrado de gestão de dados One Health** que ligue os setores humano, animal e ambiental.
- Tornar operacional o **secretariado One Health** e institucionalizar os **exercícios SimEx regionais** anuais para testar o estado de preparação.
- Atualizar e divulgar o **mapeamento das partes interessadas e os procedimentos operacionais padronizados (SOP) do CCII** em todos os Estados-Membros.
- Realizar uma **avaliação integrada** das necessidades dos Estados-Membros e reforçar a logística regional, o transporte de amostras e os sistemas de reservas de emergência.

##### A nível nacional:

- Tornar operacionais as **plataformas nacionais One Health** com planos estratégicos claros.
- Reforçar o **sistema de gestão de incidentes (IMS)** através de formações e exercícios.
- Formalizar os **quadros de colaboração** com os países vizinhos e os organismos regionais.
- Adotar os procedimentos operacionais padrão (SOP) da CEDEAO em matéria de **comunicação, partilha de dados e intervenção de emergência**.



#### 5.1.4

### Construir uma África Ocidental mais segura e mais forte.

O programa One Health SimEx representa um passo importante na preparação regional para uma pandemia. Ele permitiu colocar em prática as políticas, traduzir as diretrizes em ações e transformar as parcerias em resultados concretos.

Ao reunir mais especialistas dos setores da saúde humana, animal e ambiental, os exercí-

cios reafirmaram uma verdade fundamental: a **preparação não é um documento, é uma disciplina**. Graças a uma colaboração contínua, a CEDEAO e os seus Estados-Membros garantem que a próxima epidemia real encontre a África Ocidental não só preparada, mas também resiliente.

## 5.2 Aproximar as populações e a saúde pública: a CEDEAO lança a nova estratégia regional de comunicação sobre riscos e envolvimento comunitário (2024-2028)



A África Ocidental é uma das regiões do mundo mais vulneráveis a emergências de saúde pública, seja o vírus Ébola, a febre de Lassa, a cólera ou a pandemia da COVID-19. Cada epidemia nos lembra uma verdade fundamental: mesmo as melhores intervenções de saúde pública só podem ser bem-sucedidas se as comunidades as compreenderem, confiarem nelas e se comprometerem ativamente com elas.

As comunidades não são apenas «destinatárias de informação». São atores centrais na preparação e resposta a situações de emergência. Quando os rumores se espalham mais rapidamente do que a informação oficial, instala-se o pânico. Quando as comunidades não estão envolvidas, o cumprimento das medidas diminui, o que leva a um aumento das taxas de transmissão e das mortes evitáveis.

Consciente disso, a CEDEAO lançou a **Estratégia Regional CREC 2024-2028**, renovando o seu compromisso de reforçar a ligação entre as instituições de saúde pública e as populações que servem.

Figure 2 ; Validação da estratégia de comunicação sobre riscos e envolvimento comunitário - Dr. Babacar Fall, ponto focal CREC no CRVCD



Figure 3 : Participantes no workshop sobre a estratégia CREC

### 5.2.1

#### **A importância da comunicação de riscos: criar confiança, combater a desinformação e capacitar as comunidades para a segurança sanitária**

No mundo digital atual, rumores e informações falsas podem se espalhar mais rapidamente do que qualquer vírus. Informações enganosas durante crises de saúde podem comprometer os esforços de prevenção, alimentar o pânico e custar vidas. A Organização Oeste-Africana da Saúde e a sua agência especializada, o Centro Regional de Vigilância e Controle de Doenças (CRVCD), estão a enfrentar este problema de frente, ajudando os Estados-Membros a implementar os sistemas, as competências e as estruturas necessárias para uma comunicação transparente, rápida e fiável em caso de emergência.

A CREC é uma das **capacidades essenciais exigidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005)** e, para os Estados-Membros da CEDEAO, tornou-se a pedra angular da preparação. Na sequência da primeira estratégia regi-

onal da CREC (2019-2023) e dos ensinamentos retirados da COVID-19, a nova estratégia faz um balanço dos progressos alcançados e traça um caminho claro para o futuro.

### 5.2.2

#### **A análise da situação em 2023 nos países da CEDEAO revelou tanto as realizações como as lacunas em cinco áreas-chave da CREC:**

The 2023 situational analysis across ECOWAS countries highlighted both achievements and gaps across five key domains of CREC:

- **Sistemas de comunicação de riscos:** muitos Estados-Membros começaram a elaborar planos de CREC, mas os orçamentos, os programas de formação e os exercícios de simulação dedicados continuam a ser limitados.
- **Coordenação interna e com os parceiros:** existem mecanismos de coordenação, mas estes devem ser reforçados para garantir uma circulação mais fluida da informação e uma comunicação unificada.

- **Comunicação pública e de massa:** o envolvimento dos meios de comunicação social é forte, mas as ciências sociais e os conhecimentos comportamentais são subutilizados para adaptar a comunicação a públicos diversificados.
- **Envolvimento da comunidade:** as redes de agentes de saúde comunitários e líderes locais são ativos importantes, mas a maioria dos países ainda precisa de planos estruturados de envolvimento da comunidade e de formações específicas para a CCRS.
- **Gestão da desinformação:** o rápido crescimento das redes sociais tornou a região vulnerável a informações falsas. Poucos Estados-Membros dispõem de sistemas ou procedimentos operacionais padronizados para acompanhar e responder em tempo real aos rumores.

### 5.2.3

#### A estratégia 2024-2028: um compromisso renovado

A nova estratégia CREC adota uma **perspetiva One Health e inclusiva em termos de género**, tornando a comunicação mais holística e equitativa. Ela prevê uma região onde cada Estado-Membro dispõe de sistemas CREC institucionalizados, dotados de recursos e competências, capazes de envolver eficazmente as comunidades antes, durante e após as emergências de saúde pública.

**Visão:** A visão da OOAS é alcançar o melhor nível possível de saúde e bem-estar para a população da CEDEAO através da harmonização, colaboração e coordenação multisetorial e da elaboração de políticas baseadas em dados comprovados, sob a liderança de uma instituição de saúde forte.

**Missão:** A missão da OOAS é alcançar o mais alto nível possível de proteção da saúde da comunidade da CEDEAO através da harmonização das políticas de saúde dos Estados-Membros, da partilha de recursos e da cooperação entre os Estados-Membros com vista a encontrar soluções coletivas e estratégicas para os problemas de saúde na sub-região.

**Objetivo:** consolidar um ambiente propício à comunicação de riscos e ao envolvimento comunitário a longo prazo que reforce as capacidades interdisciplinares dos países em matéria de tomada de decisões, conceção, implementação, avaliação, responsabilização e aprendizagem no domínio da prevenção e controlo de situações de emergência em matéria de saúde pública.



#### 5.2.3.1

##### Objetivos estratégicos

- Apoiar a institucionalização da CREC nos Estados-Membros;
- Desenvolver recursos humanos em matéria de CREC a nível regional e nos Estados-Membros;
- Reforçar as capacidades interdisciplinares dos países em matéria de investigação, monitorização, avaliação, responsabilização e aprendizagem (MEAL);
- Documentar os ensinamentos retirados das práticas de CREC, a fim de orientar as intervenções nos países e na região da CEDEAO.



WEST AFRICAN HEALTH ORGANIZATION  
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE  
ORGANIZAÇÃO OESTE AFRICANA DA SAÚDE

## Comunicação de Riscos e Envolvimento Comunitário em Situações de Emergência de Saúde Pública na Região da CEDEAO

Estratégia Regional 2024-2028



Figure 4 : Estratégia 2024-2028 da CEDEAO em matéria de CREC

A estratégia regional CREC 2024-2028 é mais do que um simples documento político: é um apelo à ação dirigido a todos os Estados-Membros para que invistam numa comunicação que salva vidas. Combinando evidências, empatia e participação comunitária, a CEDEAO visa construir um futuro em que as populações não sejam apenas informadas sobre os riscos para a saúde, mas se comprometam ativamente a proteger a si mesmas e aos seus vizinhos.

“Embarquemos juntos nesta aventura, com a convicção de que, graças a uma comunicação eficaz e ao envolvimento da comunidade, podemos superar todos os desafios que nos esperam!”



## 5.3 Reforçar a confiança, combater a estigmatização: a CEDEAO lança um guia de comunicação sobre os riscos associados ao vírus Mpox

### 5.3.1

#### Uma abordagem centrada nas pessoas para gerir as epidemias na África Ocidental

Quando a **mpox** ressurgiu em vários países africanos em 2024, a África Ocidental voltou a estar na linha da frente de uma emergência de saúde pública. Conscientes de que a informação se propaga mais rapidamente do que qualquer vírus, a **Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)** e o seu **Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD)** elaboraram o **Guia de Comunicação de Riscos e Envolvimento Comunitário (CREC)** sobre a mpox, uma ferramenta prática destinada a ajudar os Estados-Membros a comunicar de forma clara, rápida e empática durante as epidemias.

#### Por que é importante a comunicação de riscos?

A mpox, uma doença zoonótica transmitida pelo contacto próximo entre humanos e animais, pode propagar-se rapidamente nas comunidades, tal como a desinformação e o medo. Durante as epidemias de 2022-2024, os mitos sobre as pessoas em risco e os modos de transmissão criaram estigma, desencorajaram as pessoas a procurar tratamento e dificultaram os esforços de resposta.

O **guia CREC sobre o Mpox** responde a esse desafio, incentivando **uma comunicação inclusiva e baseada na confiança** que capacita as pessoas a agir. Ele ressalta que «todos podem contrair o Mpox» e que a prevenção se baseia no conhecimento, na empatia e na informação oportuna.

### 5.3.2

#### O objetivo: mensagens claras, coordenadas e adaptadas à cultura

Os principais objetivos do guia são os seguintes:

- **Sensibilizar** para a prevenção, os sintomas e o comportamento a adotar para se tratar.
- **Combater a desinformação e a estigmatização**, especialmente em relação aos grupos afetados e em risco.
- **Reforçar a coordenação** entre as autoridades sanitárias nacionais, os meios de comunicação social, os líderes comunitários e a sociedade civil, a fim de falar a uma só voz na resposta à epidemia.

### 5.3.3

#### Alcançar todos os públicos

Uma das características mais inovadoras do guia é a sua abordagem **de segmentação do público**. Identifica as necessidades de comunicação para diferentes grupos, **desde profissionais de saúde, famílias e redes LGBTQ+ até caçadores, viajantes e pessoas que vivem com VIH**, a fim de garantir que ninguém seja deixado para trás.

Cada segmento inclui:

- **Mensagens adaptadas** nas línguas locais,
- **canais culturalmente adequados**, como rádio, diálogo comunitário e influenciadores de confiança,
- **e uma comunicação sensível ao género** que reflete as realidades de homens, mulheres e comunidades de género diverso.



### 5.3.4

#### Gerir a infodemia

O guia também fornece um quadro de seis etapas **para monitorizar e combater a desinformação**. Isso inclui escuta social, análise de dados e ajuste em tempo real das estratégias de comunicação para acompanhar rumores e tendências de desinformação online e offline.

Indicadores de desempenho, como taxas de engajamento, público alcançado e comentários da comunidade, permitem que as equipes de saúde pública avaliem a eficácia dos esforços de comunicação e melhorem continuamente a sua abordagem.

### 5.3.5

#### Capacitação dos profissionais de saúde e das comunidades

Os trabalhadores da linha de frente são mensageiros importantes. O guia fornece roteiros e listas de verificação prontos para uso nas primeiras 48 horas de uma epidemia, garantindo uma comunicação consistente entre ministérios, hospitais e meios de comunicação.

As organizações comunitárias e os influenciadores também desempenham um papel central, sejam **líderes religiosos** que ajudam a dissipar mitos **ou organizações da sociedade civil** que sensibilizam populações-chave. A abordagem enfatiza a empatia, a confidencialidade e o respeito pelos direitos humanos como princípios inegociáveis na comunicação em caso de epidemia.

### 5.3.6

#### Rumo a uma região mais segura e melhor informada

Ao integrar a **abordagem One Health** na comunicação, que reconhece as ligações entre a saúde humana, animal e ambiental, o guia ajuda os Estados-Membros da CEDEAO a gerir de forma mais eficaz não só o Mpox, mas também futuras ameaças zoonóticas.



#### Pontos-chave a reter (caixa)

- A comunicação salva vidas: informações precoces, claras e empáticas reforçam a confiança do público.
- Adapte as mensagens a diversos públicos, utilizando as línguas locais e mensageiros de confiança.
- Monitore constantemente as informações falsas e responda a elas com fatos verificados.
- Capacite os profissionais de saúde e as comunidades para que sejam vozes credíveis.
- Integre a comunicação sobre os riscos associados ao Mpox nos mecanismos nacionais de coordenação One Health.



## 5.4 Ultrapassar fronteiras para combater a gripe aviária: um sucesso do programa One Health na África Ocidental



De 8 a 12 de julho de 2024, Abidjan, na Costa do Marfim, tornou-se o centro nevrálgico de um esforço conjunto para combater a gripe aviária altamente patogénica (IAAP). Este workshop multissetorial enfatizou a colaboração no âmbito da abordagem One Health (One Health) para preservar a saúde e a biodiversidade regionais.

No âmbito de uma iniciativa colaborativa liderada pela Comissão da Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO), este workshop regional reuniu decisores políticos, veterinários, ambientalistas e especialistas em saúde pública para desenvolver uma estratégia global para a preparação e resposta da região da CEDEAO a epidemias de gripe aviária. Com o apoio técnico da Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), a trabalhar em nome do Ministério Federal Alemão da Cooperação Económica e do Desenvolvimento (BMZ), do Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) e da equipa alemã de preparação para epidemias (SEEG), o workshop destacou o potencial transformador da abordagem One Health.

Este workshop é uma oportunidade inestimável para aprofundar a nossa compreensão da gripe aviária, reforçar as nossas capacidades de preparação e resposta e promover a colaboração intersectorial. Trabalhando juntos, podemos explorar soluções inovadoras, partilhar as melhores práticas e construir redes mais sólidas para proteger a saúde e o bem-estar das pessoas, dos animais e dos ecossistemas em toda a região da CEDEAO», afirmou Stella Gaetani, vice-chefe de cooperação da Embaixada da Alemanha na Costa do Marfim, parceira-chave da reunião.

A Alemanha é um parceiro empenhado da CEDEAO há muitos anos. No âmbito do Programa Regional de Apoio à Prevenção de Pandemias na região da CEDEAO (RPPP), implementado pela GIZ e financiado pelo Ministério Federal da Cooperação Económica e do Desenvolvimento (BMZ), a cooperação alemã colabora com as instituições da CEDEAO para reforçar os sistemas regionais de preparação e resposta a doenças pandémicas, com base na abordagem integrada One Health.



### 5.4.1

#### Uma ameaça iminente com consequências consideráveis

A IAAP, comumente chamada de gripe aviária, representa uma ameaça multifacetada, não só para a saúde das aves selvagens e domésticas, mas também para as populações humanas e os ecossistemas. A sua rápida propagação através das migrações de aves selvagens e das explorações avícolas põe em risco a biodiversidade, os meios de subsistência e a segurança alimentar. Focos recentes surgiram em regiões geográficas até então poupadas, com um aumento notável das infeções em mamíferos, nomeadamente focos em grande escala em bovinos leiteiros nos Estados Unidos. Isto aumentou as preocupações mundiais quanto ao potencial surgimento de um vírus pandémico.

Para a região da CEDEAO, a gripe aviária altamente patogénica é um desafio recorrente. As recentes epidemias perturbaram os ecossistemas, ameaçaram os meios de subsistência e destacaram a necessidade crucial de uma resposta comum.



### 5.4.2

#### One Health: uma abordagem holística para o futuro

O workshop centrou-se na abordagem One Health, um quadro holístico que integra as perspetivas da saúde humana, animal e ambiental para combater as zoonoses. Este método colaborativo foi essencial para atingir os objetivos do workshop: reforçar a vigilância, harmonizar as respostas entre os setores e permitir a implementação de medidas sustentáveis de prevenção de doenças.

Para o Dr. Kouakou Kouamé Alphonse, ponto focal da Organização Oeste-Africana da Saúde (OOAS) na Costa do Marfim, a implementação

da abordagem One Health e a harmonização dos programas de saúde em toda a região são etapas cruciais para um controlo eficaz das doenças.

**„As epidemias de gripe aviária altamente patogénica são um lembrete impressionante de como a saúde humana, animal e ambiental estão intimamente ligadas. É imperativo um esforço regional e unificado, afirmou“**

### 5.4.3

#### Ligando os pontos: a iniciativa One Health da CEDEAO

A abordagem One Health foi a pedra angular do workshop e desempenhou um papel central no primeiro dia, durante a validação técnica da estratégia regional One Health e do manual de governação da CEDEAO. Estes documentos essenciais foram concebidos para reforçar a colaboração multisetorial e fornecer um quadro estratégico para combater a IAAP em toda a região.

**„Durante este primeiro dia do workshop, reexaminámos o manual de governação e a estratégia regional One Health da CEDEAO, com os participantes a formularem comentários construtivos para melhorar a sua relevância e aplicabilidade», observou o Dr. Lionel Sogbossi, consultor técnico One Health no Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD) da CEDEAO.**

A validação técnica unânime destes documentos pelos participantes lançou bases sólidas para o workshop, garantindo que estão agora prontos para serem adotados a nível político.



#### 5.4.4

### Uma preocupação crescente: a propagação da gripe aviária

No segundo dia, o Dr. Serge Mpouam, da Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA), destacou o aumento alarmante dos surtos de IAAP:

„Entre junho e setembro de 2023, as epidemias de gripe aviária altamente patogénica aumentaram consideravelmente em relação aos anos anteriores, espalhando-se para novas áreas onde a doença nunca tinha sido detetada anteriormente. Além disso, salientou o impacto ecológico: «Observámos vários casos de mortalidade entre espécies de aves, um aumento dos casos em mamíferos e infecções humanas esporádicas.»

Tendo em conta esta tendência preocupante, os especialistas que participaram no workshop salientaram a urgência de implementar sistemas robustos de deteção precoce e de sensibilizar o público para os riscos e fatores de transmissão associados à IAAP.

#### 5.4.5

### Prevenção global da gripe aviária: atenuar os riscos e explorar vacinas

O terceiro dia do workshop foi dedicado às estratégias de prevenção e controlo da IAAP. O Dr. Lionel Gbaguidi, da FAO, apresentou a «Estratégia Global de Prevenção e Controlo da IAAP», salientando a importância da abordagem One Health e visando as cadeias de valor avícolas, a fim de reduzir o peso da doença.

O Dr. Gbaguidi propôs uma abordagem em três vertentes:

- **A nível global:** estabelecer quadros de governação e planos de comunicação, promovendo simultaneamente a cooperação internacional para fazer avançar a investigação e reforçar as capacidades de resposta.
- **A nível regional:** reforçar as redes de vigilância, a colaboração transfronteiriça e as iniciativas de partilha de conhecimentos.
- **A nível nacional:** reforçar as capacidades dos laboratórios, aplicar medidas de biossegurança e sensibilizar os agricultores, ao mesmo tempo que se obtém um compromisso político e um financiamento sustentável.

Na sequência da sua intervenção, o professor Bassirou Bonfoh, diretor da Afrique One, salientou que a biossegurança e a cadeia de valor avícola eram essenciais para a prevenção da IAAP. Apelou a uma análise participativa dos riscos e salientou a importância do envolvimento e da colaboração das comunidades, exortando as instituições a garantirem um financiamento adequado para transformar os planos em resultados concretos.

Ele insistiu na importância de atribuir responsabilidades claras em matéria de vigilância ambiental, a fim de permitir uma deteção e resposta rápidas. «Chegou o momento de acelerar, harmonizar esforços e tomar medidas decisivas para manter a gripe aviária à distância», concluiu, exortando as instituições a trabalharem em conjunto para enfrentar eficazmente os desafios socioeconómicos e sanitários.

Por fim, a Dra. Anja Globig, do Friedrich-Loeffler-Institut, destacou os esforços contínuos da Alemanha e da UE para desenvolver vacinas contra a gripe aviária. «As principais vantagens são a proteção das aves, a redução da propagação do vírus e a minimização dos riscos de infeção humana», observou. No entanto, salientou a importância de obter as autorizações legais, realizar um planeamento cuidadoso e implementar uma vigilância rigorosa, a fim de atenuar os impactos potenciais no comércio e na circulação silenciosa do vírus.



#### 5.4.6

### Avaliação de riscos e propostas de soluções para a gripe aviária

O quarto dia do workshop foi dedicado à avaliação dos riscos e impactos da gripe aviária altamente patogénica e à elaboração de soluções práticas. Os participantes, divididos em três grupos, abordaram desafios específicos:

- **Grupo 1:** examinou os efeitos da IAAP em aves em cativeiro na região da CEDEAO, analisando os impactos imediatos e a longo prazo, ao mesmo tempo que refletiu sobre estratégias de mitigação.
- **Grupo 2:** estudou os efeitos do vírus em animais selvagens, incluindo mamíferos, explorando o seu modo de propagação na natureza e identificando formas de proteger a biodiversidade.
- **Grupo 3:** centrou-se nas infeções humanas, destacando os principais desafios e propondo medidas para limitar a propagação da doença.

As discussões revelaram as consequências significativas da IAHP: diminuição da produtividade avícola, aumento dos riscos de infeção humana, redução da biodiversidade e estigmatização dos animais selvagens. A caça excessiva, a insegurança alimentar e a contaminação da água também surgiram como preocupações urgentes.

Apesar desses desafios, os participantes propuseram soluções concretas, incluindo a melhoria da recolha de dados em parques e jardins zoológicos, abordagens mais estratégicas para o abate de aves e campanhas de vacinação direcionadas. A viabilidade e a eficácia dessas ideias foram rigorosamente avaliadas para garantir que elas pudessem ter um impacto significativo.

Esse esforço colaborativo transformou um dia de análise em um dia de esperança, abrindo caminho para respostas mais inteligentes e eficazes à gripe aviária em toda a região.



#### 5.4.7

### Recomendação forte para combater a gripe aviária na África Ocidental

Durante cinco dias intensivos, o workshop abordou as complexidades da preparação e resposta à gripe aviária altamente patogénica na África Ocidental. Os participantes elaboraram um roteiro claro e exequível para reforçar as defesas da região contra a doença, incluindo as seguintes recomendações:

- **Reforçar a partilha de dados:** criar grupos de trabalho técnicos para melhorar o intercâmbio de dados de vigilância entre os Estados-Membros e as instituições regionais.
- **Melhorar a vigilância da vida selvagem:** reforçar os esforços para monitorizar a gripe aviária nas populações de animais selvagens.
- **Desenvolver redes técnicas:** criar uma rede dedicada à gestão da vida selvagem para complementar a rede regional existente de saúde animal da CRSA.
- **Envolver as comunidades:** desenvolver quadros sustentáveis para envolver as comunidades nos esforços de prevenção, deteção e controlo, com o apoio de materiais educativos e de comunicação adequados.
- **Reforçar a formação técnica:** organizar sessões de formação conjuntas sobre a prevenção e o controlo da IAAP, utilizando plataformas virtuais e recursos como os cursos online da FAO.

O Dr. Kouamé Kouakou Alphonse, ponto focal da OOAS, elogiou a abordagem colaborativa do workshop:



„Esta reunião constituiu uma plataforma inestimável para discussões ricas e variadas, permitindo-nos abordar os desafios e aproveitar as oportunidades para uma vigilância integrada da IAAP em toda a região da CEDEAO.”

Em conjunto, estes esforços demonstram uma frente unida para proteger a saúde humana, animal e ambiental na África Ocidental, abrindo caminho para um futuro mais sólido e resiliente.

#### 5.4.8

#### Opinião de especialistas

#### Entrevista com Stella Gaetani, vice-chefe de cooperação da Embaixada da Alemanha na Costa do Marfim.

##### Quais são os objetivos específicos do workshop técnico da CEDEAO sobre a gripe aviária?

O objetivo principal é reforçar as capacidades de preparação e resposta da região a epidemias de gripe aviária altamente patogénica, utilizando a abordagem One Health. Mais especificamente, o workshop visa contribuir para a saúde e a segurança alimentar, reforçando os sistemas de vigilância e facilitando os mecanismos de resposta rápida através da colaboração entre responsáveis pela saúde pública, veterinários e especialistas em ambiente. Serve também como plataforma para partilhar as melhores práticas, explorar soluções inovadoras e promover a criação de redes para proteger a saúde e o bem-estar das pessoas e dos animais na região da CEDEAO.

##### Como é que a cooperação alemã apoia estes esforços?

A cooperação alemã desempenha um papel central no apoio aos esforços da CEDEAO para combater a gripe aviária. Através da GIZ, colaboramos estreitamente com as instituições da CEDEAO para melhorar os mecanismos de

prevenção e controlo de doenças infecciosas. Isto inclui iniciativas de reforço de capacidades, melhoria da coordenação entre setores e criação de infraestruturas essenciais de saúde pública, como o Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças da CEDEAO.

##### Por que razão a abordagem One Health é importante?

A abordagem One Health é crucial porque reconhece a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. A gripe aviária afeta principalmente as aves, mas também pode infectar os seres humanos, especialmente aqueles que estão em contacto próximo com animais infetados. Ao promover a cooperação interdisciplinar, podemos melhorar a vigilância, garantir a deteção precoce e implementar medidas de controlo eficazes. Em última análise, esta abordagem oferece uma estratégia holística e sustentável para combater as zoonoses.



## Entrevista com a Dra. Anja Globig, Friedrich-Loeffler-Institut (FLI)

### Quais são os principais fatores de risco da gripe aviária?

A falta de biossegurança nas explorações avícolas é um fator de risco importante. As aves domésticas entram frequentemente em contacto com aves selvagens infetadas ou com os seus excrementos, nomeadamente através de fontes de água comuns. Os mercados de aves vivas e os contactos indiretos através de equipamentos ou vestuário contaminados também contribuem para a propagação da doença.

### Como é que estes riscos podem ser atenuados?

Medidas rigorosas de biossegurança são essenciais. Os agricultores precisam de ser informados e formados para adotarem práticas que minimizem os riscos de transmissão. Os sistemas de deteção precoce e a rápida implementação de medidas de controlo são igualmente cruciais. É importante notar que a concessão de compensação financeira aos agricultores afetados pelas epidemias garante o cumprimento das diretrizes de biossegurança.



Link para o artigo original: [Combater a gripe aviária além-fronteiras: um sucesso da estratégia One Health na África Ocidental – Healthy Developments](#)

Author: Laura González Gaitán, Entrevistas: Agência Africana de Comunicação Científica (ASCA), dezembro de 2024



# Desenvolvimento da mão de obra





## Desenvolvimento da mão de obra

### 6.1 Reforçar os serviços veterinários para uma África Ocidental mais saudável: conclusões da análise da mão de obra veterinária da CEDEAO



“Animais saudáveis são sinónimo de seres humanos saudáveis e de um planeta saudável.”

Em toda a África Ocidental, os veterinários estão na linha da frente para garantir a segurança alimentar, a prevenção de doenças e a saúde pública. No entanto, a região enfrenta uma escassez crítica de profissionais veterinários, o que ameaça tanto os meios de subsistência como a resiliência do programa One Health.

A análise da mão de obra veterinária para a região da CEDEAO, que abrange dez Estados-Membros, oferece uma visão regional das capacidades veterinárias e destaca as áreas em que são necessárias medidas urgentes para reforçar os sistemas de saúde animal.



### 6.1.1

#### Objetivos principais

O estudo teve como objetivo:

1. Avaliar o número e a distribuição de veterinários e paraprofissionais veterinários (PPV) e identificar a escassez de mão de obra.
2. Analisar as instituições e as partes interessadas responsáveis pela formação e educação.
3. Recomendar estratégias para melhorar as capacidades da mão de obra, a qualidade da educação e a governação veterinária em toda a CEDEAO.

#### Visão geral da metodologia

**Países abrangidos:** Benim, Cabo Verde, Costa do Marfim, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Nigéria, Serra Leoa.

**Abordagem:** inquéritos + entrevistas com ministérios, universidades e conselhos profissionais.

**Análise:** mapeamento da mão de obra, comparação das diferenças em relação ao rebanho e localização das escolas de formação.

**Resultado:** uma imagem detalhada das capacidades veterinárias e das infraestruturas educativas em toda a sub-região.

### 6.1.2

#### Mão de obra veterinária atual

A região conta com cerca de 2672 veterinários e 4974 PPV, o que é insuficiente para uma população superior a 400 milhões de habitantes.

- A Nigéria tem a maior proporção de profissionais.

- As mulheres continuam sub-representadas e a mão de obra está a envelhecer, com até 50% dos profissionais a se aposentar nos próximos cinco anos.
- O acesso nas zonas rurais continua a ser medíocre, muitas vezes assegurado por prestadores não qualificados ou por ministérios cujas funções se sobrepõem.

**Em resumo:** em alguns países da CEDEAO, um veterinário cuida de mais de 100 000 animais.

### 6.1.3

#### Necessidades de pessoal

Os baixos salários, as perspetivas de carreira limitadas e a redução dos orçamentos públicos desencorajam os jovens profissionais de ingressar ou permanecer nesta área. Os agentes comunitários de saúde animal (ACSA), muitas vezes não regulamentados, preenchem as lacunas sem supervisão adequada, o que cria inconsistências na qualidade dos serviços e na aplicação das medidas de biossegurança.

### 6.1.4

#### Formação veterinária: garantir a próxima geração

Entre os Estados-Membros estudados, apenas o Gana, a Nigéria e a Guiné dispõem atualmente de faculdades de veterinária. Embora o Senegal, que não foi incluído neste estudo, tenha uma importante instituição regional, a Escola Interstadual de Ciências e Medicina Veterinária (EISMV), cinco países da CEDEAO (Cabo Verde, Gâmbia, Guiné-Bissau, Libéria e Serra Leoa) não têm atualmente nenhum aluno matriculado em programas veterinários. Esta lacuna é particularmente preocupante, uma vez que vários Estados-Membros enfrentam uma onda de aposentadorias iminentes, com até 50% do seu pessoal veterinário atual a se aposentar nos próximos cinco anos, o que agravará ainda mais a escassez de profissionais qualificados em toda a região.



#### 6.1.4

### Formação veterinária: garantir a próxima geração

Entre os Estados-Membros estudados, apenas o Gana, a Nigéria e a Guiné dispõem atualmente de faculdades de veterinária. Embora o Senegal, que não foi incluído neste estudo, tenha uma importante instituição regional, a Escola Interestadual de Ciências e Medicina Veterinária (EISMV), cinco países da CEDEAO (Cabo Verde, Gâmbia, Guiné-Bissau, Libéria e Serra Leoa) não têm atualmente nenhum aluno matriculado em programas veterinários. Esta lacuna é particularmente preocupante, uma vez que vários Estados-Membros enfrentam uma onda de aposentadorias iminentes, com até 50% do seu pessoal veterinário atual a se aposentar nos próximos cinco anos, o que agravará ainda mais a escassez de profissionais qualificados em toda a região.

**Em resumo:** 1522 estudantes estão atualmente em formação nos **10 Estados-Membros**.

A maioria dos países francófonos e lusófonos depende de parcerias internacionais com o Brasil, Portugal ou Cuba para a formação veterinária.

A formação veterinária na região enfrenta múltiplos obstáculos, nomeadamente financiamento insuficiente e equipamentos obsoletos, escassez de professores qualificados e baixas taxas de inscrição, agravadas pelas oportunidades limitadas de bolsas de estudo. Estes fatores prejudicam a qualidade e a sustentabilidade da formação veterinária nos Estados-Membros da CEDEAO.

#### 6.1.5

### Governança veterinária

Embora a maioria dos Estados-Membros disponha de conselhos veterinários (CV), o seu funcionamento varia consideravelmente. A Guiné, a Libéria e a Serra Leoa ainda não dispõem de conselhos. Muitos países aplicam leis veterinárias obsoletas e a colaboração entre os setores público e privado continua a ser fraca, especialmente na prestação de serviços em zonas rurais.

### Principais recomendações

#### Reforçar a educação e a formação

- Ajudar os países que não dispõem de estabelecimentos de ensino a estabelecer parcerias com escolas regionais ou a acolher programas de formação satélite.
- Introduzir bolsas de mobilidade para palestrantes especialistas e formadores especializados.

#### Ampliar o acesso aos serviços

- Enviar assistentes técnicos veterinários para zonas mal servidas, apoiando simultaneamente o crescimento de consultórios privados.

#### Promover a qualidade e a regulamentação

- Normalizar os programas de estudos e as licenças profissionais sob a orientação da CEDEAO.
- Modernizar as leis veterinárias e melhorar a colaboração entre os setores público e privado.

#### Proteger a saúde animal e o comércio

- Intensificar a cooperação contra o comércio ilegal de medicamentos veterinários e harmonizar as regulamentações em matéria de controlo de medicamentos.

#### 6.1.6

### O caminho a seguir

A análise é clara: o pessoal veterinário da África Ocidental é dedicado, mas sobrecarregado. O reforço da governação veterinária, o alargamento das oportunidades de formação e a implementação de incentivos equitativos serão determinantes para garantir a segurança dos sistemas alimentares da região e prevenir epidemias zoonóticas.

Ao investir hoje em veterinários e paraprofissionais, os Estados-Membros da CEDEAO podem criar uma rede veterinária resiliente e com recursos suficientes, que encarna o espírito One Health (Uma Só Saúde), protegendo os animais, as pessoas e o ambiente em toda a África Ocidental.



ECOWAS COMMISSION  
COMMISSION DE LA CEDEAO  
COMISSÃO DA CEDEAO

Implemented by

**giz** Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



cooperation  
germany – ecowas  
DEUTSCHER ZUSAMMENARBEITUNGSVERBUND

# ANÁLISE DA FORÇA DE TRABALHO VETERINÁRIA

## Insights sobre a demografia e tendências de veterinários e paraprofissionais veterinários em 10 Estados-Membros da CEDEAO

A Análise da Força de Trabalho Veterinária para a Região da CEDEAO oferece uma visão aprofundada do cenário dos Serviços Veterinários (VS) em dez Estados-Membros da CEDEAO. Ela examina a força de trabalho veterinária existente, destaca lacunas e necessidades de pessoal e avalia os sistemas educacionais que treinam veterinários e paraprofissionais veterinários (PPVs). As recomendações acionáveis visam aprimorar o VS, garantindo a saúde animal, a segurança alimentar e a implementação efetiva da abordagem One Health na região.

### OBJETIVOS PRINCIPAIS

1. Avalie o número atual de veterinários e PPVs, bem como lacunas e necessidades de pessoal no VS.
2. Analisar as partes interessadas no treinamento e educação de veterinários e paraprofissionais.
3. Recomendar estratégias para melhoria da força de trabalho na região.

### METODOLOGIA

O estudo foi realizado em 10 Estados-membros da CEDEAO: Benim, Cabo Verde, Costa do Marfim, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Nigéria e Serra Leoa.



**Coleta de dados:** Pesquisas e entrevistas com as principais partes interessadas.



**Análise da força de trabalho:** Avaliação de veterinários e PPVs em treinamento e serviço.



**Identificação de lacunas:** Comparação da força de trabalho com a população pecuária.

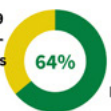


**Mapeamento geográfico:** localização das escolas veterinárias e distribuição da força de trabalho.

### VISÃO GERAL DA FORÇA DE TRABALHO VETERINÁRIA ATUAL

Força de trabalho estimada: 2.672 veterinários e 4.974 PPVs.

Outros 9 Estados-Membros



Nigéria

A **Nigéria** detém a **maior fatia** da força de trabalho veterinária.



**Escassez** de veterinários e PPVs.



As **mulheres** estão sub-representadas.



A força de trabalho veterinária está **envelhecendo**.



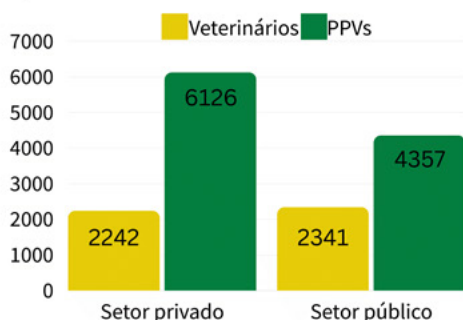
**Estatuto não regulamentado** dos Agentes Comunitários de Saúde Animal.



**Dotação orçamental insuficiente e baixa remuneração** dos veterinários no sector público.

Os Estados-Membros enfrentam **uma vaga significativa de reformas** nos próximos **5 anos**, com uma perda esperada de **4% a 50%** da sua força de trabalho veterinária

### NECESSIDADES DE PESSOAL



“a região enfrenta uma **escassez crítica de veterinários e PPVs**, impactando a **prestação de serviços nos setores público e privado.**”



**Acesso limitado** ao VS em **áreas rurais**.



## TREINAMENTO VETERINÁRIO

1522 veterinários atualmente em formação nos 10 Estados-Membros



A formação veterinária abrange **6 anos**



**Formação internacional:** Países de língua portuguesa enviam alunos para o Brasil, Portugal ou Cuba



**Financiamento inadequado** das instituições de formação e condições de trabalho pouco atrativas para o pessoal



**Falta de instituições de formação,** apenas Gana, Nigéria e Guiné têm escolas veterinárias



**Escassez de professores qualificados,** bem como infra-estrutura e equipamento insuficientes



**Baixas taxas de inscrição,** com Cabo Verde, Gâmbia, Guiné-Bissau, Libéria e Serra Leoa, não havendo veterinários actualmente em formação

Melhorar a formação veterinária, tornar a profissão mais atrativa e aumentar a matrícula em programas veterinários são passos cruciais para garantir o futuro da força de trabalho veterinária

## GOVERNANÇA VETERINÁRIA



Muitos Estados-Membros operam com **leis veterinárias desatualizadas,** com atualizações progredindo lentamente em alguns Estados-Membros.



Em alguns Estados-Membros, as **responsabilidades veterinárias são atribuídas a serviços não qualificados** ou **divididas entre ministérios,** complicando a coordenação e a elaboração de relatórios.



**Lacunas na regulamentação da prática veterinária privada** dificultam a prestação de serviços, especialmente em áreas rurais e carentes.



Os **Conselhos Veterinários (CVs)** entre os Estados-Membros **variam em termos de funcionalidade e conformidade com as recomendações da OMSA,** com Guiné, Serra Leoa e Libéria sem CVs estabelecidos.



A **colaboração** entre os **setores veterinários público e privado continua fraca,** limitando os esforços para integrar serviços e expandir o acesso

## RECOMENDAÇÕES

1

Defender a formação veterinária: promover esforços em todos os países da CEDEAO para melhorar o VS e aumentar a formação de veterinários.

2

Conferência bianual de educação veterinária: organizar uma conferência regional a cada dois anos para avaliar os sucessos e desafios da educação veterinária na África Ocidental.

3

Iniciativas de pesquisa colaborativa: incentivar projetos de pesquisa conjuntos entre escolas veterinárias de língua inglesa e francesa para promover a troca de conhecimento e a colaboração.

4

Currículo unificado de treinamento veterinário: desenvolver um currículo padronizado de treinamento veterinário para a sub-região para garantir educação consistente e de alta qualidade.

5

Apoio ao treinamento veterinário em países sem faculdades: auxiliar países sem escolas de veterinária estabelecendo programas de treinamento ou enviando alunos para escolas estabelecidas para treinamento parcial ou completo.

6

Bolsas de mobilidade para treinamento de especialistas: fornecer bolsas para especialistas líderes para apoiar escolas veterinárias que não têm instrutores especializados, melhorando a qualidade geral da educação.

7

Enviar assistentes técnicos veterinários: enviar assistentes técnicos veterinários para países com escassez de veterinários, com uma transição gradual para veterinários locais, ao mesmo tempo em que incentiva a prática veterinária privada em áreas com déficit.

8

Combater o comércio ilícito de medicamentos veterinários: aprimorar a cooperação entre os estados-membros para combater o comércio ilegal de medicamentos veterinários por meio do fortalecimento da colaboração regional.

## 6.2 Reforçar a liderança regional em matéria de preparação e resposta a epidemias: o curso de liderança One Health da CEDEAO

No mundo interligado de hoje, as epidemias e pandemias não respeitam fronteiras. O reforço das capacidades de preparação e resposta requer a colaboração entre os setores da saúde humana, animal e ambiental. Consciente disso, a **Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO)** tomou uma medi-

da ousada para reforçar a segurança sanitária, lançando o **curso de liderança One Health da CEDEAO**, um programa de formação regional emblemático que dota os profissionais das competências de liderança necessárias para combaterem em conjunto as ameaças sanitárias.



Figura 5: Curso de liderança One Health da CEDEAO - Promoção 2025, Gana

### 6.2.1

#### Uma pedra angular da estratégia One Health da CEDEAO

Este curso insere-se no âmbito da estratégia mais ampla One Health da CEDEAO, liderada pela **Organização Oeste-Africana da Saúde (OOAS)**, pelo **Centro Regional de Vigilância e Controlo de Doenças (CRVCD)**, pelo **Centro Regional de Saúde Animal (CRSA)** e pela **Direção do Ambiente e Recursos Naturais (DARN)**. Juntas, estas instituições promovem a cooperação intersetorial, a partilha de dados e a elaboração de políticas baseadas em dados comprovados.

Desenvolvido no âmbito do *Programa Regional de Apoio à Prevenção de Pandemias na região da CEDEAO (RPPP)*, encomendado pelo Ministério Federal Alemão da Cooperação Económica e do Desenvolvimento (BMZ) e implementado pela Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ GmbH), o curso reflete o compromisso da CEDEAO em reforçar as capacidades regionais sustentáveis.



### 6.2.2

#### O que o curso oferece

Ministrado ao longo de **dez dias** na **Escola de Saúde Pública da Universidade do Gana**, em Acra, para participantes anglófonos, e no **Instituto Regional de Saúde Pública**, em Ouidah, Benim, para participantes francófonos, o programa combina animação por especialistas, sessões interativas e visitas de campo.

O programa está organizado em quatro módulos:

1. **Liderança e gestão** – desenvolvimento de competências fundamentais em matéria de liderança, comunicação, motivação, gestão de conflitos e abordagens sensíveis ao género.
2. **Coordenação e comunicação interinstitucionais (CCII)** – reforço da colaboração no âmbito regional.
3. **One Health na região da CEDEAO** – aplicação do pensamento sistémico à preparação para pandemias.
4. **Comunicação eficaz** – domínio da comunicação sobre riscos e saúde em todas as fases das epidemias.

### 6.2.3

#### A quem se destina o curso?

O curso destina-se a **profissionais de nível médio a superior** que desempenham um papel essencial na segurança sanitária regional dos Estados-Membros da CEDEAO, nomeadamente:

Profissionais de saúde pública e cuidados de saúde envolvidos na prevenção e controlo de epidemias

Especialistas em ambiente e saúde animal

Funcionários de instituições da CEDEAO, organizações nacionais e agências envolvidas na preparação e resposta a epidemias

Ao reunir um grupo tão diversificado, o curso promove o espírito de colaboração que está no cerne da abordagem One Health.



Figura 6: Participantes no curso de liderança One Health da CEDEAO

### 6.2.4

#### Resultados de aprendizagem

No final da formação, os participantes serão capazes de:

- Aplicar as suas competências de liderança e gestão para a **preparação e resposta a epidemias, tendo em conta as questões de género**
- Coordenar e comunicar eficazmente dentro **dos sistemas de emergência nacionais e regionais**
- Aplicar **os princípios One Health** em contextos epidémicos e pandémicos
- Conceber e implementar **estratégias de comunicação de riscos** eficazes e adaptadas ao seu público



The three main One Health sectors of ECOWAS represented by the West African Health Organisation (WAHO) through the Regional Centre for Surveillance and Disease Control (RCSDC, public health), the Regional Animal Health Centre (RAHC, animal health) and the Directorate of Environment & Natural Resources (DENR, environmental health), invite you to the:

### ECOWAS ONE HEALTH LEADERSHIP COURSE – PANDEMIC PREPAREDNESS & RESPONSE



**WHEN:** 15 - 26 July 2024

**LOCATION:** University of Ghana School of Public Health, Accra, Ghana

**INFO:** [www.wahooas.org](http://www.wahooas.org) - [www.rcdc.wahooas.org](http://www.rcdc.wahooas.org)

A 10-day in-person short course that provides an opportunity for ECOWAS regional and national One Health strategic and tactical level staff to build new leadership and management skills to effectively collaborate, coordinate, and communicate for a seamless regional gender-sensitive preparedness and response to epidemics and pandemics based on a One Health approach.



Figura 7: Brochura do curso - Gana

#### 6.2.5

### Resultados sólidos e feedback positivo

Até à data, mais de 140 profissionais foram formados, dos quais 33% são mulheres

Os participantes elogiam regularmente o **equilíbrio entre a teoria e a prática** do programa, bem como o seu valor como **plataforma regional de networking**. Os ex-participantes criaram grupos profissionais ativos para continuar a sua colaboração, o que reflete o papel do curso na **criação de uma comunidade de prática sustentável**.

**Mais de 95%** dos ex-participantes recomendam o curso, afirmando ter mais confiança na aplicação dos princípios One Health no seu trabalho diário e afirmando a sua contribuição para o reforço do programa regional One Health.

#### 6.2.6

### Próximas edições

A partir de 2026, o curso será aberto a um número limitado de **participantes autofinanciados**, ampliando assim o acesso a esta formação única.

### Como participar

Os profissionais de saúde interessados nos próximos cursos podem entrar em contacto com a **Escola de Saúde Pública da Universidade do Gana** através de:

✉ [ugsph.rppp2secretariat@ug.edu.gh](mailto:ugsph.rppp2secretariat@ug.edu.gh)

E o Instituto Regional de Saúde Pública de Ouïdah, no Benim, através [deirsp@irsp-ouidah.org](mailto:deirsp@irsp-ouidah.org):

Ao formar um grupo de líderes competentes, conectados e visionários, o **curso de liderança One Health da CEDEAO** contribui para construir uma **África Ocidental resiliente**, pronta para reagir de forma rápida e eficaz à próxima epidemia ou pandemia.





# Necessidades em matéria de investigação One Health





# Necessidades em matéria de investigação One Health

## 7.1 Em destaque na investigação One Health: reforçar a luta de África contra a resistência aos antimicrobianos

### 7.1.1

#### Uma pandemia silenciosa em expansão

A resistência aos antimicrobianos (RAM) tornou-se um dos desafios de saúde mais graves da nossa era, uma «pandemia silenciosa» que ameaça anular décadas de progressos médicos. Em todo o continente africano, as infeções que antes podiam ser tratadas com antibióticos comuns estão a tornar-se mais difíceis e mais caras de tratar. O impacto é impressionante: África apresenta uma das **taxas de mortalidade mais elevadas relacionadas com a RAM**, com cerca de **27,3 mortes por 100 000 habitantes por ano**.

No entanto, a verdadeira dimensão do problema permanece amplamente invisível. Em muitos países de rendimento baixo ou médio, os **sistemas de vigilância da RAM são fracos ou inexistentes**, a recolha de dados é inconsistente e as informações raramente são partilhadas entre os diferentes setores. Sem dados precisos e atualizados, os países têm dificuldade em elaborar políticas baseadas em evidências ou em acompanhar a eficácia das suas intervenções.

### 7.1.2

#### Um quadro continental para uma ação coletiva

Consciente de que a RAM não pode ser resolvida por um único país ou setor, a **União Africana (UA)** elaborou o **Quadro para a Luta contra a Resistência aos Antimicrobianos**, um passo histórico para uma resposta unificada, baseada no princípio One Health.

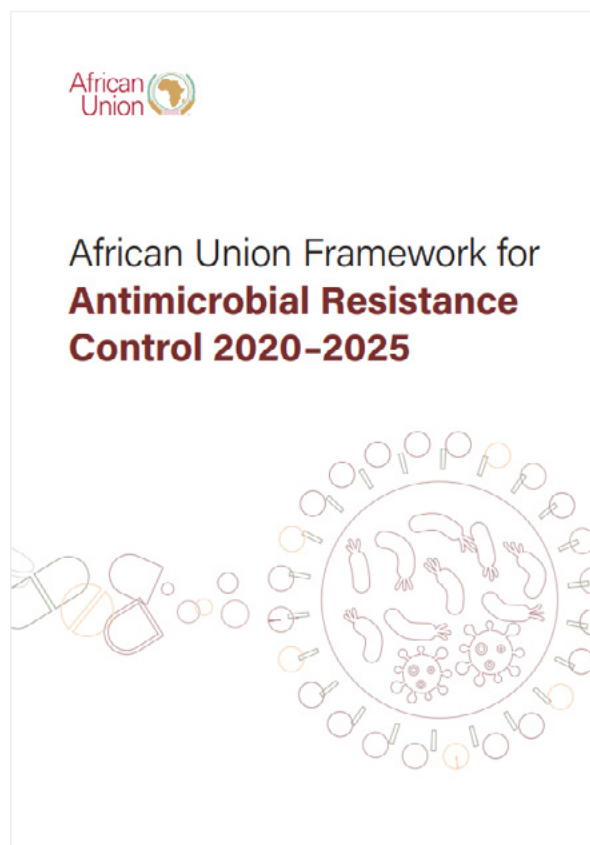


Figura 8: Quadro da UA para o combate à RAM 2020-2025

Este quadro define quatro objetivos estratégicos:

1. melhorar a **vigilância** da utilização de antimicrobianos e de microrganismos resistentes aos antimicrobianos;
2. **retardar o surgimento** da RAM;
3. **limitar a transmissão** da RAM; e
4. **atenuar os danos** causados pela RAM.

The approach embodies the One Health principle — connecting human health, animal health, and environmental systems — ensuring that laboratories, veterinarians, clinicians, and environmental scientists work hand-in-hand to contain RAM at its source.



### 7.1.3

#### Mapeamento da RAM: construir a base de dados africana

Para traduzir este quadro em ações concretas, o Africa CDC e os seus parceiros lançaram a parceria MAAP (**M**apping **A**ntimicrobial **R**esistance and **A**ntimicrobial **U**se **P**artnership), a primeira iniciativa destinada a recolher, processar e analisar sistematicamente dados sobre a RAM em toda a África.

Graças à MAAP, 14 países africanos estão a reforçar as suas capacidades para gerar dados de referência nacionais, identificar lacunas e monitorizar as tendências no consumo de antimicrobianos. Esta iniciativa não só reforça os sistemas de gestão de laboratórios e dados, como também fornece aos decisores políticos as informações de que necessitam para elaborar planos de ação nacionais específicos.

Ao harmonizar as normas em matéria de dados e incentivar a colaboração entre os países, o MAAP contribui para transformar informações fragmentadas em informações úteis, um passo essencial para proteger as populações contra infeções resistentes aos medicamentos.

### 7.1.4

#### África no cenário mundial: One Health, um futuro

Durante o 8.º Congresso Mundial One Health, realizado na Cidade do Cabo, África do Sul (de 20 a 23 de setembro de 2024), o Africa CDC, em parceria com o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), coorganizou um evento paralelo de alto nível intitulado «*Uma só saúde, um só futuro: combater as doenças infecciosas e a resistência aos antimicrobianos (RAM) em África*».

Este evento reuniu organizações quadripartidas, ministérios, institutos de investigação e parceiros internacionais para partilhar as suas experiências e destacar as melhores práticas em todo o continente. Especialistas da África Ocidental e de outros locais apresentaram trabalhos inovadores sobre a vigilância da RAM, o

reforço dos laboratórios e a colaboração inter-setorial.

As discussões destacaram a necessidade urgente de investir mais em investigação sobre RAM, infraestruturas de vigilância e capacidades de mão de obra, enfatizando que o sucesso de África depende de uma colaboração sustentada entre os setores da saúde, agricultura e ambiente.

### 7.1.5

#### Definir a agenda de investigação para o futuro

A luta contra a RAM exige mais do que sensibilização: requer evidências, inovação e colaboração.

As principais prioridades de investigação identificadas nas discussões recentes são as seguintes:

- Mapear os reservatórios ambientais e zoonóticos de agentes patogénicos resistentes;
- Desenvolver ferramentas de diagnóstico rentáveis e prontas a utilizar no terreno;
- Compreender os padrões de utilização de antimicrobianos na pecuária e aquicultura; e
- Avaliar o impacto económico da RAM nos sistemas de saúde e segurança alimentar em África.

### 7.1.6

#### O caminho a seguir

A resistência aos antimicrobianos não é apenas um problema médico, é um desafio de desenvolvimento que ameaça vidas, economias e sistemas alimentares. Graças ao quadro da UA, ao MAAP e às parcerias One Health em plena expansão, África está a tomar medidas ousadas para colmatar as suas lacunas em matéria de dados e levar a cabo ações baseadas em provas.

A mensagem é clara: **é preciso agir agora**. Ao investir em investigação, vigilância e colaboração inter-setorial, África pode inverter a tendência da RAM e preservar a saúde do continente para as gerações futuras.



# Sensibilização e sustentabilidade





## Sensibilização e sustentabilidade

### 8.1 Promover uma comunicação sobre os riscos inclusiva do ponto de vista do género na África Ocidental

#### 8.1.1

A CEDEAO dá um passo decisivo para uma preparação equitativa para a pandemia

**“A nossa capacidade de comunicar eficazmente os riscos não é apenas uma estratégia, é um imperativo moral.”**

— Dr. Melchior Aïssi, diretor-geral da OOAS

Mulheres e homens vivem as emergências sanitárias de forma diferente. No entanto, muitos esforços de comunicação sobre os riscos negligenciam essas diferenças, perdendo oportunidades de alcançar as pessoas mais afetadas.

As novas diretrizes para uma comunicação de riscos inclusiva do ponto de vista do género, elaboradas pela OOAS e pela CRVCD com o apoio da GIZ RPPP, colocam a equidade e a inclusão no centro da comunicação de crise. Elas garantem que cada mensagem e cada política reflitam a realidade das mulheres e dos homens, bem como a dos jovens e dos grupos vulneráveis.

#### Objetivos das diretrizes

Estas diretrizes servem tanto como quadro político como ferramenta prática. Têm como objetivo:

- **Integrar a equidade de género** nas estratégias nacionais e regionais de comunicação sobre riscos.
- **Capacitar as instituições** para conceber e divulgar mensagens inclusivas.
- **Envolver as comunidades** de forma equitativa para que todos — mulheres, homens, jovens e grupos marginalizados — participem nas intervenções de emergência.
- **Integrar a dimensão de género** na prevenção, preparação e resposta à pandemia em toda a CEDEAO.

Esta abordagem está em consonância com a estratégia CREC da CEDEAO (2024-2028) e com os compromissos globais assumidos no âmbito dos ODS e da estratégia Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres da UA.



Figura 9: Workshop sobre a integração da dimensão de género na estratégia de preparação e resposta a pandemias na Libéria



### 8.1.2

#### Quadro de implementação

##### 1. Ao nível do Ministério da Saúde

- Estabelecer **pontos focais para a igualdade de género** e integrar indicadores de género nos planos nacionais de saúde.
- Aplicar **um orçamento sensível ao género** e reforçar a coordenação com os ministérios responsáveis pelas questões de género e os parceiros.

##### 2. Ao nível das instituições nacionais de coordenação (INC)

- Adotar políticas de RH sensíveis ao género e garantir a igualdade de acesso à formação.
- Recolher **dados desagregados por sexo e idade** para orientar a conceção de mensagens inclusivas.
- Desenvolver **estratégias nacionais de CREC sensíveis ao género**.

##### 3. Ao nível comunitário

- Adaptar as mensagens a públicos específicos: homens, mulheres, jovens e pessoas com deficiência.
- Iniciar o diálogo com **líderes comunitários, grupos de jovens e redes religiosas**.
- Capacitar os agentes de saúde locais para lidar com **rumores e desinformação** com empatia.



Figura 10: Diretrizes da CEDEAO sobre comunicação de riscos sensível às questões de género



### 8.1.3

#### Destaques por país

País	Destaques por país
Nigéria	Adaptação das mensagens relacionadas com a epidemia com base em estudos socioantropológicos, de modo a refletir as diferenças entre os sexos.
Libéria	Criação de uma rubrica orçamental dedicada ao género e integração da dimensão de género em todas as campanhas CREC.
Serra Leoa	Reserva de <b>30% dos cargos de direção no setor da saúde</b> para mulheres.
Guiné	Envolvimento do ministério responsável pelas questões de género nos mecanismos nacionais de gestão de rumores.
Togo	Nomeou pontos focais para questões de género no Ministério da Saúde e lançou sessões de reforço de capacidades.

### 8.1.4

#### Conclusão: a inclusão reforça a confiança

Ao integrar a igualdade de género em todos os níveis de comunicação, desde os ministérios até às comunidades, a CEDEAO reforça a sua **visão One Health** e garante que **ninguém seja deixado para trás** na resposta à crise.

**Quando a comunicação leva em consideração o género, ela permite salvar mais vidas, não apenas por meio de melhores informações, mas também por meio da equidade, da dignidade e da confiança.**





## 8.2 Melhorar os sistemas de saúde animal na África Ocidental: nos bastidores da 10.<sup>a</sup> reunião da RAHN

Todos os anos, o **Centro Regional de Saúde Animal (CRSA)** da CEDEAO organiza a reunião da Rede Regional de Saúde Animal (RAHN), que reúne o **Comité Regional Veterinário (CRV)** — composto pelos chefes dos serviços veterinários de todos os Estados-Membros —, a **Rede Regional de Sistemas de Vigilância Epidemiológica (RESEPI)** e a Rede de Laboratórios de Diagnóstico Veterinário (RESOLAB). Em conjunto, estas redes analisam os progressos realizados em matéria de prevenção e controlo de doenças, harmonizam as estratégias regionais e avaliam a implementação dos planos de trabalho anuais.

A **10.<sup>a</sup> reunião anual da RAHN**, realizada em Abuja, na Nigéria, de 11 a 15 de novembro de 2024, foi além do âmbito das discussões técnicas. Tornou-se um fórum dinâmico para repensar a forma como a **África Ocidental pode investir nas pessoas que protegem o seu gado, os seus sistemas alimentares e, em última análise, a sua saúde pública.**

Sob o tema «*Os recursos humanos, o elo mais fraco do desempenho dos serviços veterinários na África Ocidental: quais as perspetivas?*», o evento reuniu **decisores políticos, diretores veterinários, académicos, parceiros de desenvolvimento e especialistas técnicos** de toda a região da CEDEAO e dos Estados vizinhos, todos unidos para traçar um futuro mais sólido e resiliente para os serviços veterinários na África Ocidental.

### 9.1

#### Dando o tom: perspetivas dos líderes

A sessão de abertura foi marcada por um forte apoio político e institucional. O Sr. Bishop Damien, responsável regional pelo programa de prevenção de pandemias da GIZ, salientou a importância de colmatar as lacunas em matéria de pessoal veterinário em toda a região, sublinhando a vontade da GIZ de trabalhar em estreita colaboração com a CEDEAO e a CRSA para encontrar soluções sustentáveis a longo prazo.

O Sr. Dominique Koffy Kouakou, da FAO, destacou o vasto potencial veterinário da Nigéria, que conta com mais de 11 000 veterinários e 40 000 paraprofissionais, ao mesmo tempo que insistiu na necessidade de reforçar os laboratórios, melhorar a vigilância das doenças e combater a resistência aos antimicrobianos. Ele salientou que os serviços veterinários não dizem respeito apenas aos animais, mas também são essenciais para alcançar a segurança alimentar e os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS).

Da mesma forma, a Dra. Huyam Ahmed, da BIRA-UA, lembrou uma realidade que dá o que pensar: embora a pecuária continue a ser vital para as economias africanas, o setor está a ser afetado por doenças transfronteiriças e por uma grave escassez de mão de obra veterinária qualificada, especialmente nas zonas rurais. Referindo-se a um estudo de 2020, ela observou que apenas alguns países africanos oferecem atualmente formação contínua a agentes de saúde animal. O seu apelo: investir mais em formação, acesso a medicamentos e vacinas e investigação veterinária.



### 8.2.2

#### Para além dos números: compreender a crise da mão de obra

O ponto forte das sessões técnicas foi a avaliação sistemática dos recursos humanos veterinários em 10 países da CEDEAO. As conclusões foram claras:

- O número de veterinários em atividade por população animal é perigosamente baixo, especialmente fora das capitais.
- A maioria dos países não dispõe de mapas atualizados das partes interessadas nem de quadros regulamentares para apoiar os profissionais privados e rurais.
- Os agentes comunitários de saúde animal (ACSA), embora essenciais nas zonas rurais, estão mal integrados nos sistemas nacionais.

Os dados revelaram uma força de trabalho subdimensionada, subestimada e estruturalmente sem apoio, apesar de desempenhar um papel central na vigilância da saúde animal, nas campanhas de vacinação e nos sistemas de alerta precoce para zoonoses.

### 8.2.3

#### Panorama epidemiológico 2024: lições difíceis em tempo real

Os participantes analisaram um ano marcado por várias epidemias que revelaram lacunas sistêmicas:

- A gripe aviária altamente patogénica (IAAP) é agora endémica em 10 Estados-Membros da CEDEAO
- A peste suína africana devastou a criação de suínos no Gana e na Costa do Marfim
- A miíase (miíase) reapareceu no Senegal após mais de 30 anos
- Os surtos de mpox na Nigéria suscitaram novas preocupações quanto às vias de transmissão do animal para o homem

Essas epidemias reforçaram a necessidade de um sistema de vigilância interligado, diagnósticos mais rápidos e coordenação em tempo real entre os setores de saúde humana e animal.

“Não se trata de eventos isolados, mas sim de avisos” observou um dos participantes do painel.

### 8.2.4

#### Reforma da educação: formar os veterinários do futuro

As partes interessadas salientaram que a formação deve evoluir. Os programas de estudos veterinários atuais não abrangem adequadamente:

- As zoonoses emergentes e a preparação para pandemias
- Ferramentas de epidemiologia e vigilância
- Bem-estar animal e aquicultura
- As plataformas digitais de diagnóstico e relatório

Escolas veterinárias como a EISMV Dakar e a Universidade Usmanu Danfodiyo apelaram à harmonização regional dos diplomas, à colaboração interinstitucional e à criação de programas de intercâmbio linguístico, a fim de colmatar o fosso entre francófonos e anglófonos.

### 8.2.5

#### Repensar o financiamento e as políticas

A sessão sobre o financiamento do sistema veterinário explorou formas de relacionar a saúde animal com os objetivos nacionais de desenvolvimento. Entre as ideias apresentadas estavam:

- Aproveitar os programas Feed Africa e LIVE-MAP do Banco Africano de Desenvolvimento
- Criar fundos regionais para formar e destacar veterinários
- Recorrer às redes de ex-alunos e aos atores do setor privado para patrocinar bolsas de estudo
- Pressionar os ministérios das Finanças para que financiem os planos de ação nacionais em matéria de recursos humanos veterinários



### 8.2.6

#### Resoluções regionais e apelos à ação

A reunião concluiu-se com recomendações adaptadas aos Estados-Membros, às instituições da CEDEAO e aos parceiros técnicos:

##### Aos Estados-Membros:

- Reconhecer os ACSA e definir claramente o seu âmbito de atividade
- Revisar a legislação veterinária obsoleta
- Incentivar o envio de veterinários para zonas mal servidas
- Promover parcerias público-privadas no domínio da saúde animal

##### À CEDEAO/CRSA:

- Lançar um observatório regional para acompanhar os efetivos veterinários
- Normalizar a formação em toda a região
- Criar um sistema de certificação para veterinários privados e ACSA
- Aumentar os investimentos veterinários a nível ministerial e a nível dos chefes de Estado

##### Aos parceiros:

- Financiar módulos de formação, sistemas de dados e programas de mentoria
- Apoiar exercícios de simulação regionais (SIMEX) e exercícios de simulação de epidemias
- Assegurar a coordenação One Health em todos os projetos

### 8.2.7

#### Conclusão: rumo a uma força de trabalho regional resiliente

A 10.<sup>a</sup> reunião da RAHN não só destacou as lacunas, como também lançou as bases para a ação. As partes interessadas saíram com um compromisso renovado de posicionar os serviços veterinários como um pilar estratégico da saúde e do desenvolvimento económico da África Ocidental. A questão já não era «quais são as perspetivas?», mas «com que rapidez podemos alcançá-las?».





## 8.3 Reforçar a segurança sanitária regional: o África CDC inaugura o Comité Consultivo Técnico Regional (ReTAC) para a África Ocidental

### 8.3.1

#### Um passo importante para uma «África sem fronteiras» em matéria de saúde

De 30 de setembro a 1 de outubro de 2024, o Centro Regional de Coordenação para a África Ocidental (WA-RCC) do Africa CDC realizou a reunião inaugural do Comité Consultivo Técnico Regional (ReTAC) em Abuja, na Nigéria, marcando assim um passo crucial na implementação do polo regional destinado a promover a visão sanitária «Uma África sem fronteiras» do Africa CDC. A reunião reuniu **representantes de 11 países da África Ocidental**, bem como parceiros-chave.

Esta reunião simbolizou a criação do Comité Consultivo Técnico Regional do CDC para a África Ocidental, na sequência de lançamentos semelhantes na África Central, Oriental, Australe.

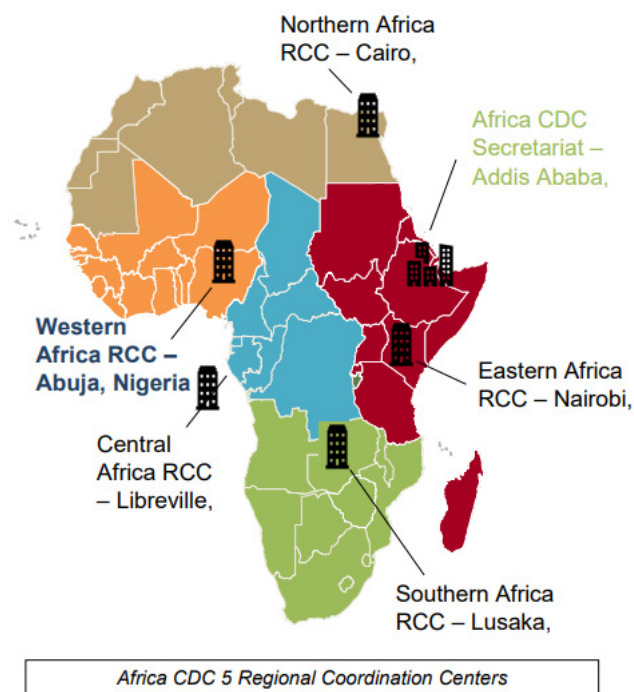
### 8.3.2

#### Uma visão comum para uma região mais segura e saudável

No seu discurso de abertura, a **Dra. Herilinda Temba**, então diretora regional interina do Africa CDC WA-RCC, agradeceu ao governo nigeriano por acolher o evento e reafirmou o compromisso do Africa CDC em construir um continente «onde as ameaças à saúde pública sejam detetadas e contidas na sua origem».

Ela salientou que o ReTAC constitui um **pilar essencial do quadro de governação do RCC**, servindo como **braço técnico** que aconselha, orienta e supervisiona a implementação do programa regional de saúde do Africa CDC.

Representando o CRVCD da CEDEAO, a **Dra. Samanta Djalo** elogiou a liderança do Africa



CDC e salientou a importância da colaboração entre as instituições da CEDEAO e o CDC África para garantir a segurança sanitária da região. «Os desafios de saúde pública não conhecem fronteiras», afirmou, «e a nossa resposta coletiva deve ser igualmente transfronteiriça».

O **Ministério Federal da Saúde e Assuntos Sociais da Nigéria**, representado na sessão de abertura, reafirmou o apoio contínuo da Nigéria às operações do Africa CDC na região e congratulou-se com o acolhimento pelo país da sede do RCC para a África Ocidental em Abuja, um compromisso oficializado em **maio de 2024** com a assinatura do **acordo de acolhimento**.



### 8.3.3

#### Definir funções, estabelecer prioridades

Durante dois dias, os participantes examinaram o mandato, a estrutura e os termos de referência (TDR) do ReTAC e discutiram o plano estratégico 2023-2027 do Africa CDC, incluindo as suas seis áreas prioritárias e os seus sete catalisadores.

As principais sessões destacaram as realizações do Africa CDC nas seguintes áreas:

- **Genómica de agentes patogénicos e gestão da qualidade dos laboratórios**, com 234 especialistas da África Ocidental formados no âmbito da iniciativa sobre genómica de agentes patogénicos;
- **Vigilância transfronteiriça**, onde países como a Serra Leoa foram os primeiros a implementar sistemas eletrónicos baseados em eventos;
- **o plano de preparação e resposta à mpox**, elaborado em conjunto com o RCSDC da CEDEAO para garantir a harmonização e coordenação da gestão de epidemias em toda a região;
- **A iniciativa «Save Lives and Livelihoods»**, que permitiu fornecer 34 milhões de doses de vacina contra a COVID-19 aos Estados-Membros africanos e reforçar a logística da cadeia de frio.

Os participantes salientaram que o **papel do ReTAC** seria fornecer **aconselhamento técnico sobre as prioridades regionais**, reforçar a colaboração entre os Estados-Membros e **aconselhar o WA-RCC sobre a implementação dos objetivos estratégicos do Africa CDC**, nomeadamente a resposta a epidemias, o desenvolvimento da mão de obra e a criação de institutos nacionais de saúde pública (INSP).



Figura 11: Os novos líderes e representantes nacionais do ReTAC

### 8.3.4

#### Eleição dos dirigentes e adoção das ações prioritárias

Após um processo consensual, a **Gâmbia** foi eleita presidente (**Sra. Adama Drammeh**), enquanto **Cabo Verde** assumiu a vice-presidência (**Sr. Domingos Veiga Varela**).

Os novos líderes eleitos comprometeram-se a orientar o programa técnico do RCC e a promover uma colaboração mais estreita entre os Estados-Membros e os parceiros. A reunião foi concluída com a adoção de um roteiro que inclui as seguintes medidas:

1. **Apoiar a implementação** dos planos estratégicos e dos planos de intervenção do WA-RCC contra a mpox.
2. **Estabelecer um quadro** para a partilha de dados e a vigilância conjunta.
3. **Contribuir para a elaboração** do plano operacional 2025 do CCR.
4. **Reforçar os canais de comunicação**, nomeadamente uma plataforma WhatsApp ReTAC dedicada e uma rede de correio eletrónico, a fim de melhorar a coordenação.



### 8.3.5

#### Trabalhar em conjunto numa perspetiva One Health

A reunião também reafirmou o compromisso comum do Africa CDC, do CRVCD da CEDEAO e do CRSA em garantir que o trabalho do ReTAC esteja alinhado com o **mecanismo regional de coordenação One Health**. O comité concordou em **aproveitar os agentes de ligação existentes da CEDEAO e os pontos focais nacionais** para melhorar a comunicação e a coordenação entre as instituições, refletindo assim a importância crescente atribuída pela região à **abordagem One Health** na preparação para epidemias.

### 8.3.6

#### Um novo capítulo para a governação regional em matéria de saúde

A criação do ReTAC para a África Ocidental marca um ponto de viragem nos esforços do continente para **descentralizar e reforçar a governação em matéria de saúde**. Como ponte entre a especialização técnica e a liderança política, o ReTAC fornecerá orientações baseadas em dados comprovados que permitirão ao WA-RCC cumprir a sua missão: estabelecer **um sistema de saúde regional resiliente e bem coordenado, capaz de gerir epidemias e proteger as comunidades**.

Como afirmou a nova presidente eleita, **Adama Drammeh**:

**“Este comité representa mais do que uma simples estrutura: é a voz coletiva do compromisso da África Ocidental em proteger as suas populações através da partilha de conhecimentos, da solidariedade e da ação.”**

Com esta inauguração, o Africa CDC e os seus parceiros lançaram as bases para uma colaboração mais forte, uma melhor preparação e um futuro mais saudável para a África Ocidental.

### 8.3.7

#### Ações One Health do Africa CDC em toda a região

Paralelamente à criação do **Comité Consultivo Técnico Regional para a África Ocidental (ReTAC)**, foram empreendidas uma série de **iniciativas One Health**, ilustrando a liderança do Africa CDC na implementação de uma **vigilância integrada**, **colaboração em matéria de investigação e desenvolvimento de recursos humanos** nos setores da saúde humana, animal e ambiental.

#### Janeiro 2024

Funcionários no país em 11 dos 15 Estados-Membros da África Ocidental



#### Fevereiro 2024

Aprovação presidencial para sediar o WA RCC na Nigéria



#### Março 2024

Assinatura do Acordo de Hospedagem do RCC da África Ocidental



#### Abril 2024

Complexo de escritórios WA RCC atribuído pelo Governo Federal da Nigéria



#### Agosto 2024

43 funcionários do CDC África na África Ocidental (20 no WA RCC e 23 nos 11 Estados-Membros)



### 8.3.7.1

#### Reforço das capacidades One Health no programa de formação em epidemiologia de campo da Nigéria

Em março de 2024, o Centro Nigeriano de Controlo de Doenças (NCDC), com o apoio do programa de bolsas GOARN Berlim, organizou um workshop com o objetivo de integrar o conceito One Health no programa nigeriano de formação em epidemiologia de campo (NFETP).

O workshop utilizou a ferramenta *COHFE* (*Competências da Epidemiologia de Campo One Health*) para identificar as principais competências e lacunas intersectoriais, a fim de garantir que a próxima geração de epidemiologistas seja capaz de responder de forma colaborativa às ameaças zoonóticas e sanitárias emergentes.



Figura 12: Participantes do workshop NFETP

### 8.3.7.2

#### Fortalecimento de capacidades ,Uma única saúde' no programa de formação em epidemiologia de campo na Nigéria

Em março de 2024, o Centro Nigeriano de Controlo de Doenças (NCDC), com o apoio do programa de bolsas GOARN Berlim, organizou um workshop com o objetivo de integrar o conceito de «Uma Só Saúde» no programa nigeriano de formação em epidemiologia de campo (NFETP).

O workshop utilizou a ferramenta *COHFE* (*Competências da Epidemiologia de Campo em Uma Só Saúde*) para identificar as principais competências e lacunas intersectoriais, de modo a garantir que a próxima geração de epidemiologistas esteja capacitada para responder de forma colaborativa às ameaças zoonóticas e aos riscos sanitários emergentes.



Figura 13: Participantes no workshop de Adis Abeba, 2024

### 8.3.7.3

#### 2. Promover a vigilância e a colaboração em matéria de zoonoses

A fim de estabelecer uma ligação entre a investigação e a prática em matéria de saúde pública, a **EcoHealth** coorganizou um **workshop regional em Adis Abeba (abril de 2024)** que reuniu participantes da **Serra Leoa, Quênia, Zâmbia, Egito e Camarões**, bem como investigadores, coordenadores de vigilância e instituições parceiras.

As sessões interativas permitiram explorar as possibilidades de reforçar a **colaboração intersectorial no domínio da vigilância das zoonoses**, identificar os obstáculos operacionais e criar comunidades de prática que facilitarão a partilha sustentável de dados entre países e a criação de sistemas de alerta precoce.



Figura 14: Apoio à implementação do One Health em Cabo Verde

### 8.3.7.4

#### Apoio à implementação da iniciativa One Health em Cabo Verde

Em **julho de 2024**, o **RCC Oeste da África CDC** associou-se às autoridades nacionais de Cabo Verde para organizar um **workshop de sensibilização para a One Health e avaliação rápida dos riscos**.



Este evento reuniu especialistas dos setores da saúde, agricultura, ambiente e segurança alimentar para avaliar as capacidades nacionais em matéria de One Health utilizando a **ferramenta de avaliação One Health do Africa CDC**.

O workshop produziu resultados concretos: planos para **reuniões mensais de coordenação, identificação de lacunas em termos de capacidades** e compromissos para reforçar a **vigilância da resistência aos antimicrobianos (RAM) e a segurança alimentar**. O Africa CDC comprometeu-se a continuar a apoiar o roteiro One Health de Cabo Verde.

### 8.3.7.5

#### Destaque para a liderança de África no Congresso Mundial One Health

Durante o 8.º Congresso Mundial One Health (Cidade do Cabo, 20-23 de setembro de 2024), o Africa CDC e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) coorganizaram um evento paralelo intitulado «*One Health, One Future: combater as doenças infecciosas e a resistência aos antimicrobianos (RAM) em África*».

A sessão reuniu **organizações quadripartidas**, investigadores, ministérios e ONG para partilhar as melhores práticas e lições aprendidas

com as políticas. O evento reforçou o compromisso de África com a vigilância integrada, o **investimento em investigação e o reforço das capacidades**, ao mesmo tempo que celebrou colaborações regionais frutíferas, como as levadas a cabo pela RCC Ocidental e pela CRVCD da CEDEAO.

### 8.3.7.6

#### Rumo a um futuro coerente para a One Health

Em conjunto, estas iniciativas refletem a abordagem holística do Africa CDC em matéria de segurança sanitária, que consiste **em ligar as ações locais** (como o NFETP na Nigéria e o planeamento One Health em Cabo Verde) **aos quadros regionais e continentais** que promovem a vigilância conjunta, o reforço das capacidades e a investigação.

Ao harmonizar esses esforços no âmbito do recém-criado **ReTAC**, o **Centro Regional de Coordenação para a África Ocidental** não se limita a promover a coordenação em matéria de saúde pública, mas também defende a visão mais ampla de **África de uma One Health para um continente mais seguro, mais unido e mais resiliente**.



# One Health

Juntos por um futuro mais seguro



Implemented by  
**giz** Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

