

República da  Guiné-Bissau

Ministério da Agricultura e
Desenvolvimento Rural

Ministério da Saúde
Pública

Comité Nacional de Prevenção e de Luta contra a Gripe Aviária

Plano Estratégico Nacional de Prevenção e de Luta contra a Gripe das Aves



Bissau, Março 2006

Índice

1	Introdução	3
2	Contexto e justificação	3
2.1	As disposições postas em prática para prevenir uma eventual epidemia da gripe das aves na Guiné-Bissau	4
2.2	Características da Gripe das Aves	5
2.2.1	Definição	5
2.2.2	Etiologia	5
2.2.3	Modo de Transmissão	5
2.2.4	Sinais clínicos	5
2.2.5	Diagnóstico	6
2.2.6	Repartição geográfica	6
2.2.7	Meios de luta	6
3	Análise dos riscos da gripe das aves na Guiné-Bissau	6
4	Objectivos do Plano	7
4.1	Objectivo Geral	7
4.2	Objectivos específicos	7
4.3	Resultados esperados	7
4.4	Zonas de intervenção e duração	7
5	Vigilância e seguimento epidemiológico	8
5.1	Vigilância passiva	8
5.2	Vigilância activa	8
6	Programa de formação e comunicação	9
6.1	Estratégias	9
6.2	Formação	9
6.3	Comunicação	9
7	Programa de urgência de luta contra a gripe das aves	11
7.1	Suspensão temporária das importações de aves	11
7.2	Reforço do controlo veterinário e médico nas fronteiras	11
7.3	Profilaxia médica	11
7.4	Profilaxia sanitária	11
7.4.1	Antes do aparecimento da doença	11
7.4.2	Em caso de aparecimento de focos da doença	12
7.4.3	Em caso de aparecimento de focos de gripe das aves a nível das aves selvagens	12
7.4.4	Em caso de contaminação humana	13
7.5	Fundo de indemnização em caso de abate sanitário	13
7.6	Equipa de Intervenção urgência	13
8	Orçamento	14

1 Introdução

A Guiné-Bissau está situada na costa ocidental da África, com uma superfície de 36.125 Km². Ela faz fronteira ao norte com o Senegal, a este e ao sul com a República da Guiné e a oeste com o Oceano Atlântico. Possui uma parte insular composta de 10 ilhas habitadas e de uma quarentena de pequenas ilhas não habitadas.

É um país essencialmente agrícola, com uma população de 1.300.000 habitantes, sendo a agricultura, a pecuária e a pesca as principais actividades. A população do país, além da agricultura dedica-se a criação de animais de várias espécies entre as quais as aves.

As actividades pecuárias garantem rendimentos estáveis à população durante todo o ano. O subsector pecuário é de grande importância económica para o país, pois contribui com 17% no PIB do país e 32% no sector agrícola.

A avicultura é uma actividade praticada pela população e contribui não só para a segurança alimentar como para a redução da pobreza. O efectivo de aves ao nível nacional é estimado em cerca de 500.000 animais. Por outro lado, o país está na rota das aves migratórias e recebe anualmente cerca de um milhão de aves de várias espécies provenientes da Europa Ocidental, sobretudo nos meses do Inverno, em busca de alimentos e de refúgio.

Foi confirmada de que as aves migratórias são portadoras do vírus da Gripe das aves entre os quais o vírus H5N1, altamente patogénica e que pode afectar o homem podendo em muitos casos provocar a morte.

2 Contexto e Justificação

A gripe das aves é uma doença contagiosa dos animais, causada pelo vírus de tipo Influenza, que normalmente infectam as aves. O vírus da gripe das aves são altamente específicos da espécie, mas em ocasiões raras, cruzam a barreira de espécie e infectam os seres humanos.

Tanto quanto se sabe apenas o vírus dos subtipos H5 e H7 levam a forma mais patogénica da doença. As aves migratórias têm um papel muito importante na propagação da forma mais patogénica da gripe das aves. Elas são consideradas reservatório de todos os vírus da gripe. Têm sido portadoras do vírus da gripe, sem manifestações da doença, provavelmente durante séculos. O contacto directo ou indirecto entre as aves domésticas e os pássaros aquáticos migradores é a origem da epidemia na avicultura.

O vírus da gripe das aves pode-se transmitir excepcionalmente ao homem, através de contactos frequentes e intensivos com as secreções respiratórias ou os dejectos de animais infectados.

Os surtos recentes de gripe das aves na sua forma mais patogénica, que começaram no sudeste asiático em meados de 2003, são os maiores e os mais graves de que há registo. Nunca na história desta doença tanto país terá sido simultaneamente afectado e tido perdas enormes das aves.

O agente causal, do vírus H5N1, demonstrou ser especialmente resistentes, apesar do abate e destruição de aproximadamente 150 milhões de aves, o vírus é considerado agora endémico na Indonésia, no Vietname, na Cambodja, na China, na Tailândia e possivelmente também no Laos. De meados de Dezembro de 2003 até início de Fevereiro de 2004, os surtos do vírus H5N1 em aves domésticos foram relatados em oito países asiáticos: Coreia, Vietname, Japão, Tailândia, Cambodja, Laos, Indonésia e China. Na maior parte destes países nunca tinha sido registado na sua história o surto da gripe das aves altamente patogénica.

No início de Agosto de 2004, a Malásia relatou o seu primeiro surto de H5N1 em aves domésticas, tornando-se a nona nação asiática afectada, a Rússia informou o seu primeiro caso de H5N1 em aves domésticas em finais de Julho de 2005, seguindo-se relatos da doença no Kazaquistão, em inícios de Agosto. As mortes de aves selvagens pelo vírus altamente patogénico H5N1 foram declarados em ambos países. Quase simultaneamente, a Mongólia declarou a detecção do H5N1 em aves migratórias mortas. Em Outubro de 2005, o vírus H5N1 foi confirmado em aves domésticas na Turquia. Focos

mais recentes da doença pelo mesmo vírus foram identificados na Roménia e na Grécia. Muito recentemente foi identificado na Nigéria o primeiro foco da doença em África.

É necessário tomarem-se medidas para cada novo foco identificado, no sentido de evitar a propagação do vírus e a erradicação da doença. A estratégia de luta contra a influenza aviária repousa essencialmente sobre o diagnóstico precoce, a higiene, a educação, a quarentena e uma política de abate sanitário. Em todo o mundo, medidas preconizadas para lutar contra a pandemia gripal vão no sentido de saber detectar precocemente o aparecimento do vírus, conter a sua difusão e organizar uma boa limitação do seu impacto social e económico.

No caso específico da Guiné-Bissau – país com uma larga zona costeira e que dispõe de zonas húmidas – é pertinente a realização de campanhas de formação e educação para expor os riscos subjacentes a sua localização geográfica bem como as medidas a observar no quadro da prevenção. As zonas húmidas do arquipélago dos Bijagós que reagrupam mais de vinte ilhas e uma quarentena de pequenas ilhas e ilhéus formado por águas pouco profundas e por mangais, e uma enorme variedade de pássaros aquáticos que vêm se alimentar nessa zona, estão expostas a propagação da doença. E, todos os anos, cerca de um milhão de pássaros aquáticos migratórios de mais de meia centena de espécies descem no arquipélago e encontram refúgio nos mangais e se alimentam dos vastos alimentos deixados pelas marés baixas.

A Lagoa de Cufada, localizada na Região de Quinará, ao Sul do país, é outra das zonas expostas a propagação da epidemia. Coberta por mais duas outras lagoas, aquela zona pantanosa constitui abrigo para espécies de aves aquáticas, algumas das quais atrativas ao comércio internacional.

Até agora, ainda não foi detectado nenhum caso de gripe das aves na Guiné-Bissau. Mas há todo o risco da doença se introduzir no país porque as aves são criadas em liberdade, circulando normalmente pelas casas e não longe das pessoas e dos locais onde brincam as crianças. A alimentação destes animais é deficiente e os mesmos recolhem comida dos lixos e se misturam livremente com as aves selvagens o que pode aumentar o risco de aparecimento da gripe das aves com graves consequências para a avicultura e para a saúde pública.

Mas devido à precisão da ameaça, e para prevenir a saúde pública e a economia da fileira avícola de grandes perdas económicas devido a introdução da gripe das aves, a Guiné-Bissau deve estar na altura dos outros países, de ir mais longe nesse combate comum para a identificação e a implementação de um programa com acções concretas de prevenção e de luta contra esta doença.

2.1 As disposições postas em prática para prevenir uma eventual epidemia da gripe das aves na Guiné-Bissau

Depois da aparição da doença na Ásia em 2003 e 2004, Na Europa em 2005 e recentemente em África, o Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural, preocupou-se em se prevenir para fazer face a uma eventual introdução da doença na Guiné-Bissau.

Face a essa situação, os Ministérios da Agricultura e Desenvolvimento Rural e da Saúde Pública, mantêm contactos com os parceiros de desenvolvimento como a FAO, OMS, OIE, UNICEF, OCHA, IBAP, Delegação da Comissão Europeia, UICN e outros, com vista a identificar e de implementar as medidas de prevenção contra a doença, no sentido de reduzir riscos de contaminação no país. Em Outubro de 2005, foi criado um Comité Provisório de seguimento, que reuniu na Direcção dos Serviços de Apoio à Pecuária, onde produziu um memorando sobre a gripe das aves, e as medidas a tomar.

No dia 10 de Fevereiro de 2006 foi convocada uma reunião com todos os parceiros de desenvolvimento e nela foram tomadas as medidas abaixo mencionadas:

- a) Instituir um **Comité Nacional de Prevenção e de Luta contra a Gripe das aves**
- b) Elaboração de um **Plano Estratégico de Prevenção e de Luta contra a Gripe das Aves**;
- c) Elaboração dos termos de referência do Comité Nacional de Prevenção;
- d) Produção de micro-programas sobre a gripe das aves (a difundir na rádio e na televisão);

- e) Elaboração de notas técnicas sobre a gripe das aves;
- f) Difusão das informações epidemiológicas sobre a doença;
- g) Elaboração e difusão de medidas preventivas (afixar nos postos fronteiriços).

No dia 13 de Fevereiro de 2006, foi realizada uma reunião do Comité em que foram elaborados os termos de referência do Comité Nacional de Prevenção e de Luta Contra a Gripe das Aves na Guiné-Bissau. Ainda em Fevereiro, um Despacho do Ministro da Agricultura e do Desenvolvimento Rural, S/Nº de 14 de Fevereiro de 2006, proibiu temporariamente as importações de aves vivas, ovos férteis e frangos congelados provenientes dos países afectados pela doença.

2.2 Características da Gripe das Aves

2.2.1 Definição

A influenza aviária (gripe das aves) é uma doença altamente patogénica e contamina quase todas as espécies das aves selvagens e domésticas. Pode causar uma mortalidade elevada nas galinhas e os patos. Os vírus da influenza aviar pode eventualmente infectar outras espécies animais como o porco, cavalo. O vírus da gripe das aves pode transmitir-se ao homem.

2.2.2 Etiologia

A gripe das aves é uma infecção provocada por um vírus da família de Orthomyxoviridae que contém muitos tipos – **A**, **B** e **C** – conforme as suas diferenças entre a nucleoproteína e os anti genes da proteína matriz.

Os vírus também são classificados em função dos anti genes de projecções de hemaglutinina (H) e da neuramidase (N) na sua superfície. O vírus da influenza aviar (gripe das aves) pertence ao tipo A e este divide-se em subtipos entre os quais os subtipos H5 e H7.

Existem 14 subtipos de hemaglutinina e nove subtipos de neuramidase de vírus A de influenza aviar. O vírus que provoca a doença pertence ao subtipo H5 ou H7. O vírus da gripe das aves na carne é morto numa temperatura de 70° C em alguns segundos.

2.2.3 Modo de Transmissão

- a) A transmissão da gripe das aves se faz de uma forma directa (contacto directo entre as aves) ou indirecta a partir das secreções ou excremento das aves infectadas;
- b) Alimentos, água, materiais e roupas contaminadas;
- c) Os ovos contaminados podem contaminar os pintos do dia;
- d) As aves selvagens excretam o vírus nos seus excrementos;
- e) A transmissão pelo vento é neste momento em discussão;
- f) O comércio internacional e os movimentos migratórios constituem os factores de difusão da doença.

2.2.4 Sinais clínicos

O período de incubação pode variar de 3 à 14 dias. A doença caracteriza-se nas galinhas com o edema na face, na crista, na cabeça e garganta. Salivação (bico e nariz), cianose da crista e lóbulos, depressão, desidratação, anorexia e sinais respiratórias agudas.

A mortalidade súbita pode atingir os 100% e varia em função da virulência do subtipo em causa. As lesões postulare que se podem observar são essencialmente localizadas nas mucosas do preventório, nos intestinos, no peritoneu e no pericárdio.

O vírus da gripe das aves pode transmitir-se ao homem. Os sinais clínicos observados nos seres humanos são: a conjuntivite, lacrimação, olhos vermelhos, dores nos olhos, fotofóbia, tosse, dores da garganta, febre e em certos casos a morte.

2.2.5 Diagnóstico

O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos e lesões confirmadas no laboratório. A reconfirmação deve-se fazer nos laboratórios de referencia da Organização Mundial da Saúde Animal (OIE), (Itália e Grã Bretanha).

2.2.6 Repartição geográfica

As cepas pouco ou não patogénicas do vírus da gripe das aves tipo A estão presentes em todo o mundo. Certos dados mostram que os vírus H5 pouco patogénicos podem sofrer as mutações e passar a ser altamente patogénico.

2.2.7 Meios de luta

A única forma de detectar a infecção de uma forma precoce, é de implementar os programas apropriados de vigilância. A vacinação de urgência permite evitar a doença clinicamente. Existem vacinas eficazes com a condição de serem fabricadas a partir dos serotipos que circulam nas determinadas espécies.

O abate sanitário ou stamping-out é uma excelente medida de controlo com vista a erradicação da doença. O controle dos produtos avícolas deve apertado ao nível dos postos de entrada (aeroporto, portos e fronteiras terrestres).

3 Análise dos riscos da gripe das aves na Guiné-Bissau

Nenhum caso de gripe das aves foi registado ainda na Guiné-Bissau, mas ela constitui uma grande ameaça para o país uma vez já se encontra no continente africano e sobretudo já afectou um país da África Ocidental e membro da CEDEAO, que faz a fronteira com alguns países do espaço UEMOA, onde a livre circulação de pessoas e bens é uma realidade.

A infecção pode atingir o nosso país por intermediário das aves migratórias particularmente os patos, assim como a importação das aves domésticas ou selvagens, dos produtos avícolas e dos materiais de avicultura contaminada.

Na Guiné-Bissau, o Arquipélago dos Bijagós é a segunda zona mais importante em África Ocidental para a migração das aves aquáticas. O período de migração (partida para África) é nos finais dos meses de Setembro, e início de Outubro dependendo das espécies. Regressam para a Europa nos finais dos meses de Março e Abril.

Para além do Arquipélago dos Bijagós existem no país outras zonas de reagrupamento da avifauna:

- Rio Cacheu, Dulombi, Lagoa de Cufada, Rio Cacine, Wendu Tcham, Rio Cubijã, Rio Tombali, Olon, Ilhas de Dar-salam, e Cufar.

Estas são as zonas de maior concentração dos Anatidae e algumas limícolas migradoras, e são também zonas de possível contacto com as aves domésticas.

As estimativas de Frikke e al. (2002) mostram a presença de mais de um milhão de aves migradoras em toda a costa guineense, os principais grupos são as limícolas, gansos e aves de rapina.

O grupo de maior risco de contaminação da doença é 6 espécies de gansos (patos) pertencentes a família Anatidae: pato-marreco (*Nettapus nettapus*), ganso de Egipto (*Alopochen aegyptiacus*).

O risco de introdução da doença na Guiné-Bissau é real, tendo em conta as importações das aves (pinto do dia), e dos produtos derivados e também através da migração das aves selvagens.

Face a essa ameaça é urgente tomar medidas para evitar toda a introdução da doença, que pode ter consequências graves para a avicultura nacional com perdas económicas graves e quiçá perdas humanas.

4 Objectivos do Plano

4.1 *Objectivo Geral*

O objectivo geral é de prevenir e minimizar os riscos de introdução da gripe aviária na Guiné-Bissau para a preservação da saúde pública, a salvaguarda da economia avícola nacional, a biodiversidade e a segurança alimentar.

4.2 *Objectivos específicos*

- a) Prevenção da disseminação e da redução da difusão geográfica do vírus e das consequências sobre a população humana e da avicultura;
- b) Assegurar um seguimento permanente dos sítios regularmente frequentados pelas aves aquáticas migratórias;
- c) Reforçar as capacidades de intervenção nacional (formação dos agentes de saúde animal, dos agentes de saúde humana e do ambiente em matéria de vigilância e de gestão de casos humanos e aviários e outros);
- d) Instalar um mecanismo de partilha de informações, de comunicação e de sensibilização das populações;
- e) Reforçar as capacidades de análise dos laboratórios nacionais;
- f) Instalar um plano de intervenção de urgência sanitária em caso de aparecimento da gripe aviária.

4.3 *Resultados esperados*

- a) A intervenção rápida e eficaz contra a doença é assegurada;
- b) A capacidade nacional no domínio de laboratório é assegurada;
- c) As populações e os criadores são sensibilizados e informados;
- d) A introdução do vírus na Guiné-Bissau é precocemente detectada;
- e) Os focos de doença animal são identificados, circunscritos e rapidamente destruídos;
- f) Os laboratórios nacionais são reforçados;
- g) As contaminações humanas são limitadas, rapidamente diagnosticadas e as vítimas tomadas por encargo;
- h) As perdas humanas e económicas são reduzidas.

4.4 *Zonas de intervenção e duração*

A zona de intervenção abrange todo o território da República da Guiné-Bissau e a duração é de 2 anos.

Componentes do Plano Estratégico Nacional

5 Vigilância e seguimento epidemiológico

As actividades de vigilância respeitante às aves domésticas e selvagens. Um protocolo de vigilância das aves selvagens será elaborado.

5.1 *Vigilância passiva*

Ela permite de fornecer as informações sobre a situação da doença. Essas informações provêm de:

- a) Populações;
- b) Serviços regionais;
- c) Caçadores;
- d) Pescadores;
- e) Comité técnico de luta contra a gripe das aves;
- f) ONG's;
- g) Organizações internacionais;
- h) Serviços estatais.

O Comité Técnico de Coordenação recebe todas as informações (orais, escritas) ou através da RENAVE, ou de outras estruturas. Estas informações são centralizadas, analisadas, avaliadas e interpretadas. Elas são tratadas num relatório mensal.

5.2 *Vigilância activa*

Realizadas visitas a zonas consideradas de risco, respectivas fichas de inquérito preenchidas. As amostras serão recolhidas caso necessário.

6 Programa de formação e comunicação

6.1 Estratégias:

As estratégias de formação e comunicação devem ser específicas e conter as orientações que vão ao encontro da socialização tradicional das famílias e dos grupos que habitam as zonas expostas.

Essa estratégia não deve descurar a interactividade e a comunicação tradicional, visando neste particular aproveitar experiências positivas da complementaridade desse tipo de comunicação.

Em termos de conteúdo e impacto, a comunicação deve combinar os diferentes níveis e graus mais adequadas a mudança de comportamentos dos adultos face aos cuidados e a protecção das populações, em particular, e da população em geral. Eis grandes linhas de orientação estratégicas a seguir no quadro da formação e comunicação.

6.2 Formação

Elaboração e ou a produção do kit para a formação. Grupo alvo identificado para a formação:

- a) Associação de Jornalistas;
- b) Agentes da Rede da vigilância epidemiológica – RENAVE;
- c) Agentes Promotoras do Desenvolvimento Comunitário - PDC's;
- d) Agentes da Conservação da Natureza;
- e) Plataforma de Concertação das ONG's – PLACON-GB;
- f) Órgãos de comunicação social;
- g) Animadores;
- h) Avicultores;
- i) Pescadores;
- j) Comerciantes de aves domésticas e selvagens;
- k) Caçadores;
- l) Formação dos técnicos de laboratórios.

6.3 Comunicação

Canais identificados

- a) Comunicação audiovisual – rádios: públicas, privados e comunitários e a televisão nacional.
- b) Comunicação interpessoal – animação e sensibilização ao nível comunitário, líderes tradicionais e pessoas influentes, professores e técnicos e agentes de saúde ao nível comunitário.
- c) Comunicação visual – cartazes, folhetos, t-shirts, brochuras, boletins e banda desenhada.

Actividades:

Capacitação das instituições públicas, privadas, ONG's, organizações e Associações de base comunitária vocacionadas.

- a) Capacitar 300 técnicos e profissionais de diferentes instituições, da comunicação social, agentes e responsáveis de IEC, professores.
- b) Capacitar 80 técnicos da DSAP - Rede da vigilância epidemiológica – RENAVE.
- c) Capacitar 80 representantes das ONG's - PLACON Guiné-Bissau, 120 animadores diversos.
- d) Capacitar 120 representantes da estrutura comunitária – Avicultores, Pescadores, Caçadores e Pastores.
- e) Produzir kit de formação sobre a Gripe Aviária.

Promoção de acções que visem mudanças de atitudes e de comportamento das populações e comunidades face a Gripe Aviária.

- a) Organizar sessões de animação e de sensibilização junto das tabancas e comunidades.
- b) Organizar campanhas de sensibilização ao grande público nas zonas de risco.

- c) Apoiar na produção, de programas e spots educativos e de sensibilização nas estações emissoras públicas, privadas e comunitárias.
- d) Promover a utilização de canais tradicionais de comunicação - líderes comunitários, imames, chefes religiosos e outros.

Concepção da produção de suportes educativos de comunicação.

- a) Confecção de 3 modelos de cartazes de 5.000 exemplares cada.
- b) Publicação de 2 modelos de folhetos de 1.5000 cada.
- c) Impressão 5.000 t-shirts e 5.000 bonés para identificação durante a campanha.
- d) Publicação de 2 modelos de brochuras de 1.000 cada.
- e) Publicação 2 edições de boletim Palmeirinha de 2.000 exemplares cada sobre a epidemia da gripe aviária.
- f) Publicação de uma edição da banda desenhada de 3000 exemplares.

7 Programa de urgência de luta contra a gripe das aves

Afim de evitar a introdução ou a extensão do vírus no território nacional, um certo número de disposições e medidas serão tomadas, nomeadamente:

7.1 *Suspensão temporária das importações de aves, de produtos e de material avícola*

Medidas de protecção e de preservação da saúde pública e animal:

- a) Eliminar todos os focos potenciais de contaminação com o vírus H5N1 actualmente em circulação;
- b) Proceder à suspensão temporária e durante todo o período de implementação deste programa as importações de produtos avícolas e de aves selvagens ou ornamentais em todo o território nacional.

Proceder-se-á à suspensão de emissão de certificados sanitários para:

- a) Os frangos congelados;
- b) Os ovos férteis;
- c) Material avícola de recuperação já usado.

7.2 *Reforço do controlo veterinário e médico nas fronteiras*

Reforço das capacidades de intervenção dos Serviços Veterinários Fronteiriços através do reforço em meios de intervenção e de funcionamento para melhorar assegurar as missões regularmente.

Uma mais eficaz colaboração entre os serviços intervenientes nas fronteiras será assegurada através de troca de informações e de intervenções comuns.

7.3 *Profilaxia médica*

Para as pessoas expostas ou em risco, nomeadamente aquelas que trabalham nos locais de controlo activo como os enfermeiros nos postos de saúde, os agentes veterinários, os agentes dos parques nacionais e das florestas e caça, proceder-se-á a uma vacinação sistemática. Esta imunização será feita logo no início do programa com vista a assegurar uma protecção.

Será constituído um stock de vacinas e de medicamentos contra a gripe das aves e a gripe humana e postos à disposição das estruturas sanitárias dos locais de observação e de risco e poderão ser administrados às pessoas segundo um programa estabelecido pelo Comité de Coordenação.

Um programa de aquisição e de repartição de stocks de vacinas e de medicamentos será estabelecido pelo Comité de Coordenação.

Para as aves domésticas, os stocks de vacinas serão aprovisionados e postos em stock de urgência para serem utilizados no quadro dum programa preciso de acompanhamento da campanha de erradicação do vírus selvagem. As modalidades de utilização desses stocks de vacinas e de escolha dos alvos beneficiários serão estabelecidos pelo Comité de Coordenação em função da evolução da situação epidemiológica.

7.4 *Profilaxia sanitária*

7.4.1 *Antes do aparecimento da doença*

As disposições de prevenção sanitária a serem tomadas concentram-se sobretudo sobre a informação e a sensibilização das populações e dos criadores sobre as consequências sanitárias e económicas e da doença. Neste quadro, as medidas práticas de higiene serão editadas junto as populações e dos criadores.

Será também importante nesta campanha interditar o contacto com as aves selvagens vivas ou mortas pelas pessoas não autorizadas. Para os caçadores profissionais e os seus acompanhantes, condutas a terem em conta serão proscritas para assegurar a sua protecção, poderão ser utilizados para a realização de capturas identificadas na realização de pesquisa do vírus sobre os produtos de caça regular.

7.4.2 Em caso de aparecimento de focos da doença

Estratégia a adoptar para o controlo e eliminação

A Gripe das aves é uma doença à qual esperamos uma introdução através de um animal vivo. Uma vez introduzida, ela pode disseminar em grande escala e rapidamente através da comercialização dos animais. A estratégia mais eficaz para a Guiné-Bissau para combater uma incursão da gripe das aves, a fim de a erradicar no curto espaço de tempo é de por em quarentena imediata dos animais infectados, abate dos casos clínicos e incineração dos cadáveres das aves afectadas e vacinação de todos os indivíduos no interior de uma zona de vigilância, que apresentam um risco de infecção, o controlo estreito das movimentações dos animais e dos seus produtos que representam um risco de transmissão da doença, de maneira a permitir a eliminação das fontes dos vírus. A doença se espalha rapidamente no interior dos bandos infectados, mas as movimentações entre as capoeiras serão impedidas.

Para a circunscrição da doença e da vigilância, será necessária determinar a origem e extensão da infecção a fim de que as zonas contempladas possam ser identificadas a fim de a controlar e em seguida assistir a zona a tornar-se indemne da doença.

- a) Informar e sensibilizar as populações; realizar o inquérito epidemiológico;
- b) Efectuar levantamento de amostras para análise de laboratório e
- c) Adquirir e pôr à disposição desinfectantes apropriados.
- d) Limpeza e desinfecção dos locais e dos materiais avícola;
- e) Sensibilizar as forças de defesa e de segurança sobre a gripe das aves.

7.4.2.1 Zonagem para o controlo da Gripe das aves

Uma zona infectada que contem todos os locais, tabancas ou farmas infectadas. Será tomada em consideração: as comunidades, as barreiras naturais, às movimentações dos animais e as doenças assim como as características topográficas evidentes. A zona deverá se estender num raio não menos de 3 km a partir das zonas infectadas e 10 km nas zonas após a zona infectada.

7.4.2.2 Zona de vigilância (protecção) a volta da zona infectada.

A volta da zona terá em conta as comunidades animais, a existência das barreiras naturais a doença e as movimentações das aves, e a existência de características topográficas evidentes assim como avaliação dos recursos disponíveis para permitir a visita de todos as propriedades (comunidades, tabancas, farmas e parques) abrigando as aves, para examinar quotidianamente todos os animais em vista a uma despistagem clínica. A zona se estenderá geralmente num raio não menos de 3 km de uma e outra parte da zona infectada.

7.4.2.3 Zona de segurança a volta da zona de vigilância.

A sua extensão tomará em consideração as comunidades animais, a existência das barreiras naturais a doença e as movimentações dos animais e existência de características topográficas evidentes e uma avaliação dos recursos disponíveis para fazer a visita a todos as propriedades (locais, tabancas ou habitações, farmas, parques) que abrigam as aves. Para examinar de maneira regular todos os animais em vista de uma despistagem clínica. A zona se estenderá geralmente num raio de 10 km de uma e outra parte da zona de vigilância.

Obs. Estas medidas serão também viáveis para as aviculturas tradicionais.

7.4.3 Em caso de aparecimento de focos de gripe das aves a nível das aves selvagens

Serão tomadas as medidas à nível dos parques nacionais e das zonas húmidas nacionais e zonas de concentração de aves selvagens para evitar o acesso às pessoas sem protecção.

Os cadáveres dos pássaros, assim como os pássaros doentes serão recuperados para a identificação do tipo de vírus e para amostras afim de serem analisados nos laboratórios e para sua destruição. Desinfectar esses locais de habitat desses pássaros.

As populações das localidades identificadas como zonas de seguimento dos itinerários assim como locais de destino intermediário ou final desses pássaros serão sensibilizadas e dispositivos de protecção serão postas à disposição tanto para as pessoas como para as aves domésticas. Tratar-se-á sobretudo para as aves em liberdade de pedir aos seus proprietários de lhes abrigar nas capoeiras afim de evitar a contaminação.

7.4.4 Em caso de contaminação humana

Medidas e precauções para pessoas implicadas no programa e expostas às aves infectadas são as seguintes:

- a) Dotar as equipas de intervenção em matérias de protecção (luvas, fatos de protecção apropriados, botas, máscaras);
- b) Lavar e desinfectar as mãos e todo o equipamento que está em contacto com as aves ou produtos avícolas suspeitas;
- c) Fornecer desinfectantes em quantidade suficiente;
- d) Para as populações das zonas infectadas, um programa de vacinação e de tratamento preventivo será colocado muito rapidamente;
- e) As pessoas suspeitas de infecção ou infectadas serão tomadas ao encargo a nível dos centros de saúde com a observação de todas as precauções de uso: colocados em centros de isolamento a nível regional e nacional com interdição de visitas aos pacientes, que vão ser criados, efectuar levantamento de amostras para análises laboratoriais.

7.5 Fundo de indemnização em caso de abate sanitário

O Governo e os parceiros deverão mobilizar fundos de indemnização dos avicultores vítimas de abates sanitários. Os procedimentos de utilização desses fundos deverão ser rápidos e controláveis.

7.6 Equipa de Intervenção urgência

Uma equipa pluridisciplinar de especialistas será encarregue dos inquéritos no terreno, da avaliação da incidência da doença.

Todo o aspecto ligado ao abate à incineração dos cadáveres, a limpeza, a desinfecção dos locais e dos materiais será feito por pessoal técnico especializado.

8 Orçamento

Componentes do Plano	2006	2007	Total geral
Vigilância e seguimento epidemiológico	FCFA 228.000.000	FCFA 152.000.000	FCFA 380.000.000 USD 690,909
Formação e Comunicação	FCFA 20.000.000	FCFA 16.376.000	FCFA 36.376.000 USD 66,138
Programa de urgência - Caso da contaminação humana - Material de abate sanitário - Compra de vacinas e produtos anti virais - Equipa de intervenção - Fundo de indemnização	FCFA 262.800.000	FCFA 65.700.000	FCFA 328.500.000 USD 597.272
Total geral	FCFA 510.800.000	FCFA 234.076.000	FCFA 744.876.000 USD 1,354.320