

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima quarta sessão
Brazzaville, República do Congo, 26 a 30 de Agosto de 2024

Ponto 18.7 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO INTEGRADO PARA O CONTROLO,
A ELIMINAÇÃO E A ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS TROPICAIS E DE
TRANSMISSÃO VECTORIAL NA REGIÃO AFRICANA 2022-2030**

Documento de informação

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS E MEDIDAS TOMADAS	5–9
PROBLEMAS E DESAFIOS	10
ETAPAS SEGUINTEs.....	11–13

CONTEXTO

1. As doenças tropicais e transmitidas por vectores (DTTV) contribuem significativamente para o fardo das doenças transmissíveis na Região Africana, representando 94%¹ e 40%² do paludismo e das doenças tropicais negligenciadas (DTN)³, respectivamente, a nível mundial, e para o fardo das doenças transmitidas por vectores (DTV)⁴. Apesar dos progressos realizados, a Região não está no bom caminho para alcançar os marcos para 2025. Esta situação deve-se à fragilidade dos sistemas de saúde, à fraca cobertura das intervenções, à fragmentação e ao subfinanciamento dos programas, e à utilização ineficaz dos recursos.

2. A septuagésima segunda sessão do Comité Regional para África adoptou o Quadro 2022-2030 para o controlo, a eliminação e a erradicação integrados das doenças tropicais e transmitidas por vectores na Região Africana.⁵ Os seus objectivos consistem em **apoiar sistemas e serviços integrados, intensificar as intervenções de doenças tropicais e transmitidas por vectores e reforçar a prevenção e o controlo dos surtos.**

3. Foram fixados marcos transversais para 2025, 2028 e 2030, que requerem que os Estados-Membros apresentem relatórios sobre as ameaças biológicas relativas ao paludismo, às doenças tropicais negligenciadas e a outras doenças transmitidas por vectores, e que aumentem o acesso aos serviços. Para além disso, os marcos específicos para cada doença implicam a eliminação das DTV e a redução das taxas de morbilidade e mortalidade da Região.

4. O presente relatório faz o balanço dos progressos realizados e destaca os principais desafios e as etapas seguintes.

PROGRESSOS REALIZADOS

5. **Progressos em direcção aos objectivos fixados para 2025:** Até 2024, 11 Estados-Membros (23%)⁶ eliminaram pelo menos uma DTN, e 42 Estados-Membros foram certificados como livres de dracunculose. Cabo Verde e a Argélia foram certificados para a eliminação do paludismo. Registou-se em 2022 uma diminuição de 5,8% da incidência de casos e de 6,8% da taxa de mortalidade por paludismo, em comparação com os valores de 2015. Por conseguinte, a Região não está no bom caminho para alcançar os objectivos de 2025. Em Março de 2024, os Ministros da Saúde dos países com maior incidência de paludismo⁷ comprometeram-se novamente a acelerar a redução da mortalidade por paludismo.

¹ WHO, World malaria report 2023. Genebra: World Health Organization 2023.

² Relatório Anual 2022 da OMS sobre o Programa Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN) Escritório Regional para a África; 2023

³ Úlcera de Buruli, doença de Chagas, dengue e chikungunya, dracunculose, equinococose, trematodíases transmitidas por alimentos, tripanossomíase humana africana, leishmaniose, lepra, filariose linfática, micetoma e cromoblastomicose, oncocercose, raiva, sarna e outros ectoparasitas, esquistossomose, envenenamento por mordedura de cobra, helminto transmitido pelo solo, ténia e cisticercose, tracoma e piã

⁴ Doença de Chagas, chikungunya, paludismo, dengue, esquistossomose, tripanossomíase humana africana, leishmaniose, filariose linfática, febre-amarela, Zika, encefalite japonesa, oncocercose.

⁵ OMS, Quadro para o controlo, a eliminação e a erradicação integrados das doenças tropicais e transmitidas por vectores na Região Africana 2022-2030: Escritório Regional para a África; 2022

⁶ Em comparação com a meta de 50-60% até 2025

⁷ Burquina Faso, Camarões, Gana, Índia, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, Uganda, República Democrática do Congo e República Unida da Tanzânia

6. **Reforçar a prestação de serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas:** O Escritório Regional para a África apoiou 36 Estados-Membros⁸ no desenvolvimento de planos directores integrados para as doenças tropicais negligenciadas (DTN), e na implementação da estratégia integrada para as DTN cutâneas. Nomeadamente, o Gana e a República Unida da Tanzânia (mais especificamente Zanzibar) elaboraram um planeamento integrado para o paludismo e as doenças tropicais negligenciadas.

7. **Intensificação das intervenções sobre as doenças tropicais e transmitidas por vectores:** Registou-se um aumento de 2% (2000) para 56% (2022) na utilização de mosquiteiros tratados com insecticida; de 34% (2021) para 42% (2022) no tratamento preventivo intermitente do paludismo na gravidez, de 0,2 milhões (2012) para 49 milhões (2022) de crianças que receberam quimioprevenção do paludismo sazonal; e à data de 2023, mais de 2 milhões de crianças receberam a vacina RTS, S contra o paludismo. Além disso, foi concluída em todos os Estados-Membros a cartografia de base para a filariose linfática, a oncocercose, a esquistossomose e o helminto transmitido pelo solo.

8. **Ameaças biológicas:** A resistência dos vectores do paludismo aos insecticidas foi notificada por 49% dos países (23).⁹ As supressões por mutação do gene do parasita do paludismo (HRP2/3) e a resistência aos medicamentos antipalúdicos foram registadas em menos de 30% dos países. Para além disso, a vigilância sistemática da resistência às DTN é insuficiente.

9. **Reforçar a prevenção e o controlo dos surtos:** Em 2023, 20 Estados-Membros¹⁰ tinham respondido a surtos de DTV. Estes incluem a dengue,⁹ a febre-amarela,¹¹ a febre de Lassa¹² e outras doenças.¹³ Em resposta a um aumento dos surtos de dengue, foram criadas equipas de apoio à gestão de incidentes no Escritório Regional para a África e em 15 (52%) dos Estados-Membros.¹⁴

PROBLEMAS E DESAFIOS

10. Os desafios incluem a fraca coordenação entre os programas de controlo de doenças, a capacidade limitada dos sistemas de saúde para prestar serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas, o subfinanciamento, instrumentos inadequados para monitorizar e responder a surtos, e lacunas na disponibilidade de dados para guiar as intervenções.

⁸ África do Sul, Angola, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, Quénia, Senegal, Serra Leoa, Uganda, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbabué

⁹ África do Sul, Angola, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, Quénia, Senegal, Serra Leoa, Uganda, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbabué

¹⁰ Angola, Benim, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Chade, Congo, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Guiné, Mali, Mauritânia, Maurícia, Quénia, Níger, Nigéria, São Tomé e Príncipe, Senegal e Togo

¹¹ Camarões, República Centro-Africana e Uganda

¹² Libéria e Nigéria

¹³ Febre do Vale do Rift Mauritânia, Níger e Uganda

¹⁴ Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Chade, Côte d'Ivoire, Etiópia, Guiné, Mali, Mauritânia, Maurícia, Níger, Nigéria, São Tomé e Príncipe, Senegal e Togo.

ETAPAS SEGUINTEs

11. Os Estados-Membros devem:
 - a) criar mecanismos nacionais de coordenação e responsabilização que envolvam as partes interessadas em doenças tropicais e transmitidas por vectores e os sectores relacionados com a saúde, de modo a facilitar o planeamento conjunto, a mobilização de recursos, a prestação de serviços integrados, a monitorização e a avaliação; e
 - b) reforçar a mobilização de recursos financeiros para intensificar as intervenções em conformidade com o quadro regional de doenças tropicais e transmitidas por vectores.

12. A OMS e os parceiros devem:
 - a) fornecer orientação e apoio técnico aos Estados-Membros no desenvolvimento e aplicação de programas integrados de saúde centrados nas pessoas, e melhorar a governação dos programas de doenças tropicais e transmitidas por vectores;
 - b) apoiar os Estados-Membros no reforço das capacidades técnicas, na melhoria da vigilância, na integração e na utilização da análise de dados, para conseguir uma focalização eficiente e equitativa das intervenções;
 - c) apoiar a investigação e o desenvolvimento na área das DTTV, incluindo ferramentas inovadoras para a vigilância e a resposta atempada a surtos de doenças tropicais e transmitidas por vectores; e
 - d) apoiar os Estados-Membros na implementação dos compromissos políticos assumidos pelos Ministros da Saúde.

13. Convida-se o Comité Regional a tomar nota deste primeiro relatório de progresso.