

Região Africana

Comité Regional para a África

Versão original: Inglês

Septuagésima quinta sessão
Lusaca, República da Zâmbia, 25–27 de Agosto de 2025

Ponto 11 da ordem do dia

Resolução

Abordagem das ameaças e galvanização da acção colectiva para atingir as metas de eliminação do paludismo de 2030
(Documento AFR/RC75/8)

O Comité Regional,

Tendo apreciado o relatório técnico intitulado Abordagem das ameaças e galvanização da acção colectiva para atingir as metas de eliminação do paludismo de 2030 (Documento AFR/RC75/8);

Recordando os compromissos mundiais delineados na Estratégia técnica mundial (GTS) para o paludismo 2016–2030 através da resolução WHA68.2 (2015), e a subsequente aprovação da GTS actualizada na resolução WHA74.9 (2021);

Fazendo referência à resolução AFR/RC59/R3 (2009) do Comité Regional da OMS para a África sobre a aceleração do controlo do paludismo e ao Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial na Região Africana 2022–2030 (AFR/RC72/7), que fornecem orientações aos Estados-Membros sobre a aceleração da aplicação de intervenções integradas e centradas nas pessoas, incluindo estratégias de prevenção e controlo do paludismo com vista à sua eventual eliminação;

Reconhecendo as contribuições fundamentais de parceiros do desenvolvimento como o Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Paludismo, a Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos da América contra o Paludismo, a Parceria RBM para Acabar com o Paludismo, os Governos de França, do Reino Unido, da China, do Mónaco, de Espanha e outros, filantropos como a Fundação Gates e outros, bem como parceiros regionais, incluindo a União Africana e a Iniciativa dos Líderes Africanos contra o Paludismo (ALMA), que apoiaram os países onde a doença é endémica na mobilização de mais de 50 mil milhões de dólares desde 2002;¹

Consciente dos progressos realizados pelos países nos últimos anos na resposta ao paludismo e das oportunidades e lições aprendidas com a resposta à pandemia da COVID-19, tal como reflectido na nova visão e estratégia para acabar com as doenças em África, incluindo as melhores práticas na eliminação do paludismo, como recentemente testemunhado em Cabo Verde;

¹ OMS, Relatório Mundial sobre o Paludismo 2024

Reconhecendo a oportunidade de reduzir ainda mais o paludismo, aproveitando a procura sem precedentes de vacinas contra o paludismo actualmente em curso em toda a África, e através da distribuição de redes mosquiteiras tratadas com insecticida com duplo ingrediente activo;

Constatando com profunda preocupação que, apesar dos progressos alcançados, o Relatório Mundial da OMS sobre o Paludismo de 2024 apresenta dados anuais preocupantes desde 2017, revelando uma alarmante estagnação dos progressos na Região Africana da OMS, onde persiste cerca de 95% da morbidade e mortalidade por paludismo, com 11 países africanos a suportar o fardo mais pesado e, em conjunto, a representar mais de 70% do fardo mundial do paludismo;

Reconhecendo a urgência de enfrentar as causas profundas desta estagnação, como a alteração da ecologia e do comportamento dos vectores; o fraco acesso e a qualidade insuficiente dos serviços de saúde, incluindo os obstáculos financeiros e relacionados com o género nos agregados familiares; as crises humanitárias, incluindo conflitos, catástrofes naturais e migrações; as alterações climáticas; e as ameaças biológicas, como a resistência aos insecticidas e aos medicamentos, bem como os vectores emergentes do paludismo; a adaptação limitada das orientações e o apoio técnico insuficiente aos países;

Profundamente preocupado com as reduções extensas, sem precedentes e não planeadas da ajuda pública ao desenvolvimento para o paludismo e outros programas de saúde em países de baixo rendimento e altamente endémicos, que abrem lacunas críticas em matéria de produtos e intervenções que salvam vidas, invertendo duas décadas de ganhos no controlo do paludismo arduamente conquistados e pondo potencialmente em perigo milhões de vidas em zonas onde a doença é endémica;

Profundamente alarmado com a aceleração da propagação da resistência parcial à artemisinina em toda a África; seriamente preocupado com a inadequação dos sistemas de vigilância em tempo real para acompanhar a sua expansão; e alertando com a máxima urgência para o facto de estas ameaças convergentes poderem inverter catastroficamente duas décadas de ganhos arduamente conquistados no controlo do paludismo, colocando milhões de vidas em risco imediato nos países da Região onde a doença é endémica;

Recordando o compromisso renovado dos Ministros da Saúde dos 10 países endémicos com maior incidência de paludismo² na Região, através da assinatura da Declaração de Yaoundé para a redução acelerada da mortalidade por paludismo, em Março de 2024, na qual chegaram a acordo quanto a uma abordagem estratégica multifacetada para relançar a dinâmica dos esforços de eliminação do paludismo e alcançar o objectivo de erradicar o paludismo em toda a África;

Subscrevendo o princípio fundamental de que, apesar da elevada incidência de casos e das ameaças prevalentes, ninguém deve morrer de paludismo, que é evitável e curável,

1. APROVA o relatório técnico intitulado ***Abordagem das ameaças e galvanização da acção colectiva para atingir as metas de eliminação do paludismo de 2030***, que destaca os desafios e problemas actualmente enfrentados pela Região e recomenda medidas que devem ser tomadas pelos Estados-Membros para galvanizar a luta contra o paludismo, incluindo principalmente o reforço do sistema para melhorar o desempenho e a resiliência do programa, o reforço da liderança nacional na

² Burquina Faso, Camarões, Gana, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia e Uganda.

coordenação e mobilização de recursos para o paludismo e a implementação de iniciativas multisectoriais emblemáticas para assegurar uma resposta de toda a sociedade;

2. RECOMENDA uma acção concertada para acabar com as mortes por paludismo através da implementação dos compromissos e das principais medidas da Declaração de Yaoundé, que incluem: reforçar a vontade política; assegurar a utilização estratégica da informação para a acção; proporcionar uma melhor orientação técnica; reforçar a coordenação e a acção multisectorial; reforçar os sistemas nacionais de saúde; criar parcerias de colaboração para a mobilização de recursos, a investigação e a inovação; e assegurar um mecanismo nacional funcional de responsabilização na luta contra o paludismo;

3. DECIDE adoptar uma agenda para a optimização do investimento na luta contra o paludismo, com o objectivo de reforçar a eficácia na utilização dos recursos limitados disponíveis, melhorar o desempenho dos programas de controlo da doença e promover a adopção de estratégias custo-benefício com maior potencial para alcançar os objectivos estabelecidos, o que inclui o alinhamento dos investimentos no paludismo com um plano operacional único, orçamentado e optimizado, o aumento da utilização de tecnologias digitais para o reforço das capacidades, a prestação de serviços, a elaboração de relatórios e a comunicação e o reforço do desempenho e da governação dos programas do paludismo;

4. COMPROMETE-SE a fomentar a apropriação pelos países e a promover sistemas de saúde equitativos e resilientes para prestar serviços de qualidade, incluindo instrumentos inovadores como os instrumentos de controlo de vectores da próxima geração, os diagnósticos, os medicamentos antipalúdicos e as vacinas contra o paludismo, que se adaptem às situações locais; a analisar e utilizar dados de elevada qualidade para orientar as intervenções e a tomada de decisões, a fim de garantir que ninguém seja deixado para trás; e a abordar melhor as determinantes mais vastas que podem perturbar ou facilitar o acesso e a qualidade dos serviços, em especial para as pessoas vulneráveis, incluindo as mulheres e as crianças com menos de cinco anos de idade;

5. EXORTA os Estados-Membros a:

- a) mapear os principais factores de mortalidade por paludismo nos respectivos contextos, elaborar estratégias de atenuação e implementar abordagens específicas para reduzir a mortalidade relacionada com o paludismo como parte da sua estratégia nacional de luta contra a doença, visando as crianças pequenas, as mulheres grávidas, as comunidades difíceis de alcançar e outros grupos vulneráveis;
- b) reforçar os sistemas de saúde, investindo no desenvolvimento integral das capacidades e na manutenção de profissionais de saúde qualificados, incluindo os agentes comunitários de saúde, a fim de permitir um acesso contínuo aos serviços de diagnóstico e de tratamento a todos os níveis, no âmbito dos cuidados de saúde primários e de serviços de saúde integrados e de qualidade, centrados nas pessoas;
- c) alargar os investimentos em serviços integrados de prevenção, detecção, diagnóstico e tratamento do paludismo, garantindo que sejam acessíveis, económicos, aceitáveis e de elevada qualidade. Inclui-se, neste âmbito, a expansão da cobertura vacinal contra o paludismo e a promoção de soluções tecnológicas inovadoras, tanto ao nível das unidades de saúde como no seio das comunidades, com o propósito de melhorar o acesso das populações rurais, remotas e marginalizadas, que continuam a registar os mais baixos níveis de cobertura e acesso às intervenções;

- d) investir na implantação de sistemas de informação sanitária eficientes e fidedignos, incluindo tecnologias analíticas e de sistemas de informação geográfica, para apoiar a adaptação e a orientação das intervenções com base em dados, a fim de aumentar o impacto e a utilização eficiente dos recursos;
 - e) adoptar e aplicar estratégias de resposta à resistência aos insecticidas e aos medicamentos antipalúdicos, que incluam o reforço da capacidade institucional para realizar testes de resistência aos insecticidas, estudos de eficácia terapêutica, vigilância molecular do paludismo e expansão de novos instrumentos de controlo de vectores e múltiplas políticas de tratamento de primeira linha;
 - f) acelerar a mobilização de recursos internos através da promoção de iniciativas nacionais de sensibilização, como os Conselhos e Fundos para Pôr Fim ao Paludismo, que envolvem o sector privado, para colmatar as lacunas financeiras e garantir a utilização eficiente e eficaz dos fundos.
6. SOLICITA ao Director Regional que:
- a) proceda a uma avaliação rigorosa das estratégias actuais, com o objectivo de assegurar que as intervenções implementadas proporcionem o maior impacto possível em termos de custo-benefício para a saúde pública, e de identificar os recursos necessários para alcançar as metas estabelecidas no combate ao paludismo;
 - b) mobilize recursos suficientes para cumprir o mandato da OMS de liderar e coordenar as partes interessadas no âmbito do paludismo, divulgar orientações normativas e técnicas, ferramentas e serviços técnicos a nível mundial e regional e prestar apoio de qualidade aos países;
 - c) apoie o fabrico local de consumíveis para o paludismo e as iniciativas regionais de compras agrupadas, a fim de assegurar uma maior oferta de medicamentos antipalúdicos a preços acessíveis e com garantia de qualidade;
 - d) promova um mecanismo regional de apoio à contenção da epidemia do paludismo através do reforço da coordenação com parceiros humanitários como a UNICEF, o ACNUR e o PAM, do pré-posicionamento de produtos de combate ao paludismo em zonas propensas a conflitos e catástrofes e da integração dos serviços de combate ao paludismo nos sistemas de resposta a emergências;
 - e) apoie a produção e a utilização de dados para monitorizar as ameaças às ferramentas para o paludismo, através da criação ou do reforço de redes sub-regionais de monitorização da resistência e do acompanhamento, a nível continental, da propagação da espécie invasora *Anopheles stephensi* e das alterações no comportamento dos vectores;
 - f) apoie a investigação e a inovação através de uma melhor coordenação e da criação de parcerias em investigação e desenvolvimento, promovendo a adoção, pelos Estados-Membros, de novas ferramentas e estratégias de combate ao paludismo que sejam adaptadas ao contexto local e com uma boa relação custo-benefício, bem como incentivando o intercâmbio de boas práticas entre os países que apresentem progressos assinaláveis.
 - g) monitorize a aplicação do Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial na Região Africana 2022–2030 e avalie o seu impacto em termos de progressos no sentido da concretização dos marcos e objectivos estabelecidos para a eliminação do paludismo;
 - h) lance uma campanha de sensibilização contra o paludismo intitulada “Acabar com as mortes por paludismo em África”, identificando paladinos regionais e fornecendo recursos técnicos, logísticos e de comunicação aos intervenientes na campanha.