

RELATÓRIO DO RESUMO DA ALMA DE DEZEMBRO DE 2022

Introdução

Quando os Estados membros das Nações Unidas adoptaram os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável para 2016-2030, houve um consenso universal de que havia três objectivos centrais críticos para a humanidade. Objectivo 1- "Erradicação da pobreza"; Objectivo 2- "Fome Zero"; e Objectivo 3- "Saúde e Bem-Estar". Todos os outros objectivos criam um ambiente propício e solidário para a realização dos três principais objectivos interconectados que servem como indicadores de sucesso. Esses Objectivos de Desenvolvimento Sustentável estão a ser fortemente comprometidos devido a vários choques de mudanças climáticas, conflitos e doenças (mais especificamente a pandemia mundial da COVID-19).

A directora executiva do FMI, Kristalina Georgieva, canalizou Athena, a deusa grega da sabedoria, nas reuniões de outono do FMI/Banco Mundial em Outubro. Ela pediu que a comunidade mundial apreciasse a interconexão de economias, sectores e atores; pediu uma revitalização da cooperação mundial em acções precoces e conjuntas para reagrupar e repensar; ecoou o apelo do presidente da ALMA Sua Exª Umaro Sissoco Embaló, junto à AGNU por solidariedade entre estados e povos.

Este relatório procura descompactar como esses pedidos podem ser feitos para a luta contra a malária no continente africano. A malária, uma doença que assola comunidades há séculos, inibe a produtividade e reduz o aprendizado, o que limita os ganhos presentes e futuros. Além da redução dos rendimentos, a doença impõe um custo pesado sobre as famílias, uma vez que aumenta os gastos para financiar tratamentos e cuidados. Infectando 234 milhões de pessoas em África em 2021, é um dos principais impulsionadores da pobreza, fome, problemas de saúde e mortalidade. A África perde até 5% do seu produto interno bruto por ano devido à malária, o que também contribui com 15% para o absenteísmo escolar.

Financiamento da luta

Em 2021, a OMS estimou um total de US\$ 3,5 bilhões, de fontes nacionais e externas, em investimentos na luta contra a malária. Esse valor ficou muito aquém dos estimados US\$ 7,3 bilhões por ano necessários para permanecer no caminho da eliminação; a meta estabelecida pela UA no seu quadro catalítico para eliminar a SIDA, a TB e erradicar a Malária.

Dado o actual ambiente financeiro desafiador, são necessárias reformas transformacionais. Uma dessas reformas catalíticas é a colaboração em grande escala entre todos os intervenientes na economia, para coletivamente tomar a posse e abordar a luta. O presidente da ALMA, S. Exª o Presidente Umaro Sissoco Embaló, está a pedir lançamentos multissectoriais das campanhas Zero Malária Começa Comigo em todos os países membros, a fim de envolver todos os intervenientes.

MEMBROS Algéria Angola Benim Botsuana Burquina Fasso Burundi Camarões República Centro Africano Cabo Verde Chade Comores República do Congo Costa do Marfim República Democrática do Congo Diibuti Egipto Guiné Equatorial Eritreia Eswatini Etiópia Gabão Gana Equatorial Guiné-Bissau Quénia Lesoto Libéria Líbia Madagáscar Malávi Mali Mauritânia Maurícia Moçambique Marrocos Namíbia Níger Nigéria RuandaRepública Árabe Saharaui Democrática São Tomé e Príncipe Senegal Seichelles Serra Leoa Somália África do Sul Sul do Sudão Sudão Gâmbia Togo Tunísia Uganda República Unida da Tanzânia

Zâmbia

Zimbábue

Todos os países devem também criar o Exército da Juventude da malária, que deve ser acompanhado pela criação de Conselhos e Fundos para a Eliminação da Malária, que utilizarão os cartões de pontuação nacionais e subnacionais de malária para monitorar o progresso na luta contra a malária e resolver os gargalos; incluindo a utilização dum fundo accionado pelo sector privado para suprir as lacunas de financiamento.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

Isso é especialmente urgente, pois o Fundo Mundial não foi totalmente reabastecido, as receitas fiscais diminuíram e os custos das intervenções estão a ser impulsionados pela inflação, pela necessidade de novos produtos inovadores e mais caros, pelos desafios das cadeias de suprimentos e pela escassez de recursos humanos.

Inclusão

O envolvimento de todos os membros da comunidade deve incluir pessoas deslocadas, populações migrantes e imigrantes. O Relatório da OMS de 2022 estima que

Actividades de combate à malária dirigidas aos refugiados no âmbito do Plano Estratégico para a

Começa Comigo

Não houve lançamento da campanha Zero Malária Comeca Comigo



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

Actividades de combate à malária dirigidas às pessoas deslocadas internamente no âmbito do



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer aís, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

268 milhões de pessoas em 37 países endémicos de malária são apanhadas em emergências humanitárias causadas por conflitos, fome e inundações.

Os países são instados a incluir essas populações em seus planos estratégicos e prioridades de financiamento, bem como a se engajar na colaboração do programa de malária transfronteiriça com o apoio de blocos econômicos regionais; para abordar a dinâmica e os movimentos fronteiriços entre os países do vetor e as pessoas.

Luta contra a resistência

A luta contra a malária está a enfrentar uma resistência cada vez maior em áreas críticas. Primeiro, os mosquitos estão a evoluir, com resistência generalizada a todas as quatro

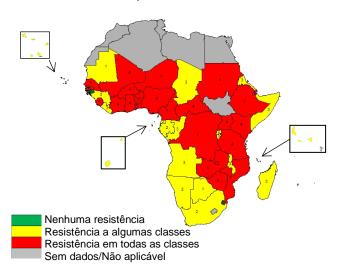
Realizado o monitoramento da resistência a medicamentos (2018-2020) e dados comunicados à



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022

A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas

Classes de insecticidas , às quais os mosquitos apresentam resistência, confirmadas desde 2010.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

classes de inseticidas comumente utilizadas para o controlo vectorial, incluindo os inseticidas piretróides utilizados para redes convencionais tratadas com inseticidas de longa duração. Os países africanos dependem muito das redes, uma vez que elas que contribuíram mais do que qualquer outra intervenção para reduzir a mortalidade por malária. Em 2021, 68% das famílias tinham pelo menos uma redo, o que representa um aumento notável do índice de 5% em 2000. Por outro lado, a vaporização residual interna cobre apenas 2,4% da população, uma vez que é muito mais cara. A resistência dos mosquitos aos piretróides foi encontrada em 87% dos países do mundo. Numa demonstração de solidariedade internacional, novas tecnologias foram desenvolvidas e a utilização de redes PBO (piretróide e butóxido de piperonila) mais eficazes dobrou em 2021 para 44% das redes entregues, o que representando 51% das redes entregues

em 2022. As redes de dois inseticidas também foram testadas em África nos últimos três anos, com 21 milhões entregues em 2022, o que reduziu muito os casos de malária e as mortes. Além disso, há investigações activas sobre até 28 novas intervenções de controlo de vectores, algumas das quais são muito promissoras.

Segundo, a resistência emergente aos medicamentos antimaláricos foi detectada na Eritreia, Ruanda e Uganda. Com a forte dependência do nosso continente em TACs (terapia combinada à base de artemisinina), pedimos uma maior colaboração internacional para encontrarmos uma nova classe de medicamentos.

Terceiro, os parasitas da malária com deleções de HRP2 estão a esquivarem-se dos testes de diagnóstico rápidos actuais, apresentando resultados falso-negativos. Isso significa que os casos de malária continuam sem tratamento quando essas deleções estão presentes nos parasitas da malária. Outros tipos de testes rápidos que podem detectar esses parasitas estão em desenvolvimento no momento.

Uma ameaça inesperada

A ameaça mais inesperada para a luta contra a malária é a propagação duma espécie de mosquito urbana adaptada (Anopheles stephensi) (que espalha tanto o P. falciparum e o P. vivax malaria), que começou nos países do Corno de África. Dadas as áreas urbanas densamente povoadas do continente, esta espécie representa uma séria ameaça. Ele é resistente à maioria dos inseticidas de saúde pública, com enormes aumentos no controlo de vectores, diagnóstico e custos de tratamento. O Grupo Económico Regional da IGAD deve concentrar esforços na contenção e acabar com a propagação desta espécie para outras partes do continente.

Um apelo à revitalização sustentável

Apesar dos desafios da pandemia da COVID-19 e dos recursos limitados, o continente africano continuou a prestar muitos serviços relacionados à malária ao mesmo nível. Os números relacionados ao tratamento e diagnóstico aumentaram cerca de 2% em 2021. Foram entregues mais redes mosquiteiras em 2022 do que nunca, apesar das enormes restrições impostas pela pandemia da COVID-19, e 59% dessas redes eram de PBO ou redes de dois inseticidas, projectadas para lidar com a resistência a inseticidas. Para as crianças, um aumento maciço da quimioprevenção sazonal da malária levou a um aumento de 200.000 em 2012 para 45 milhões em 2021 em todo o continente. Em 2021, aproximadamente 364.000 crianças em Gana, Quénia e Zâmbia receberam pelo menos 1 dose da vacina RTS,S contra a malária e 27 outros países demonstraram interesse.

Embora a proteção das mães e dos seus bebés através do tratamento preventivo intermitente na gravidez (IPTp) tenha dobrado para 35% entre 2015 e 2021; a cobertura de 2021 apresenta uma estagnação desde 2019. Os países devem ampliar a cobertura para pelo menos o mesmo nível que as consultas às clínicas de atendimento pré-natal, que atendem em média entre 53% e 87% das mães grávidas no continente.

Uma epidemia silenciosa

Uma vez que esta doença ataca pessoas pobres e que não têm voz, as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) não têm lugar na África do século XXI. Com tratamentos relativamente baratos (às vezes gratuitos, com doações de fabricantes), o programa deve ser parte integrante de todos os programas de cuidados de saúde primários.

Cobertura para tratamento em massa de doenças tropicais negligenciadas (índice DTN, %) (2021)



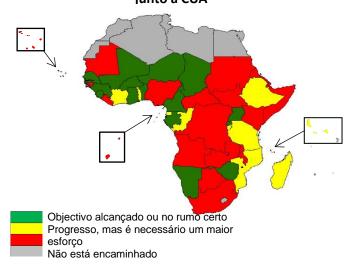
Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

Cuidados de saúde primários em todo o continente. Pouco mais de 600 milhões; metade da população de África precisa de tratamento para pelo menos uma DTN todos os anos. Togo é o primeiro país do mundo a eliminar 4 DTNs, o que mostra que é possível, com a priorização por parte dos governos e com a plena integração nos serviços de APS dos países, livrar o continente dessa carga de doenças que alimenta a pobreza e a exclusão.

Vencer a luta

Para vencer esta luta, há uma necessidade urgente duma colaboração reforçada e duma capacidade africana reforçada. Os parceiros que trabalham no desenvolvimento e teste de novas tecnologias em vacinas, controlo de vectores, diagnóstico, tratamento, etc. devem ir além do simples envolvimento de parceiros africanos, para co-liderar e posicionar esforços/programas dentro das instituições africanas para desenvolver capacidade sustentável. Para estar pronto para abraçar novas tecnologias cedo; os países são instados a assinar, ratificar e depositar os instrumentos da Agência Africana de Medicamentos (AMA).

Assinado, ratificado e depositado o instrumento da AMA iunto à CUA



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2022 A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.

Os parceiros para a malária, a partir do nível nacional, devem trabalhar com outros sectores. A investigação mostrou que não podemos abordar eficazmente a agricultura, a água, o ambiente ou mesmo as alterações climáticas sem integrar a prevenção, o controlo e a eliminação da malária nestes programas. Formação, investigação, tecnologia da informação, fabrico farmacêutico e tecnologias médicas devem responder às necessidades de saúde mais urgentes dos 30% a 50% da população infectada com malária e/ou DTN todos os anos.

Os países e parceiros estão atualmente a fazer grandes investimentos (alguns financiados através de empréstimos) na prevenção, preparação e resposta a pandemias. Um dos principais investimentos é em uma sala de guerra de dados e análises dos países para pandemias. A malária é um candidato ideal para testes regulares da vigilância fornecida por esta sala de guerra.

Encontramo-nos numa encruzilhada na luta contra a malária, e a hora para trabalharmos juntos, para a solidariedade rumo à eliminação, é agora. Zero Malária começa comigo; Zero Malária começa com todos nós.