



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A África

AFR/RC69/INF.DOC/4

19 de Julho de 2019

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima nona sessão

Brazzaville, República do Congo, 19 a 23 de Agosto de 2019

Ponto 15.4 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DE PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA
REGIONAL PARA AS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS**

Documento de informação

Índice

Parágrafos

ANTECEDENTES	1-3
PROGRESSOS REALIZADOS	4-10
ETAPAS SEGUINTEs	11-13

ANTECEDENTES

1. Em Setembro de 2013, a sexagésima terceira sessão do Comité Regional adoptou a Estratégia Regional para as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN)¹. A Estratégia foca-se no aumento do acesso aos serviços para as DTN, garantindo a disponibilidade e a sustentabilidade dos recursos para combater estas doenças e reforçar as parcerias. Dá também realce à apropriação nacional e ao reforço da vigilância, monitorização e avaliação das DTN.
2. Em sintonia com as metas do Roteiro Mundial da OMS para as DTN², a meta da Estratégia Regional é erradicar a dracunculose e a piã, e eliminar a tripanossomíase humana africana (THA), a lepra, a filariase linfática (FL), a oncocercose e o tracoma. Além disso, a estratégia visa controlar a úlcera de Buruli, a leishmaniose, a esquistossomíase e as helmintíases transmitidas pelo solo (HTS).
3. Os Estados-Membros solicitaram à Directora Regional da OMS que fornecesse relatórios bienais dos progressos na implementação da Estratégia Regional. Foram disponibilizados dois relatórios, em 2015 e 2017, sendo o presente o terceiro relatório de progressos, que incide nas metas de erradicação e eliminação.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. Em 2018, outros oito Estados-Membros³ elaboraram e implementaram os seus planos directores para as DTN. Isto eleva para 45 o número de Estados-Membros que estão a implementar planos directores. A Argélia e Cabo Verde são os únicos Estados-Membros que ainda não estão a implementar estes planos estratégicos quinzenais.
5. Com o apoio do Projecto Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN), Angola, República Centro-Africana e Sudão do Sul realizaram um mapeamento da FL, da esquistossomíase e das HTS em 2018. No total, 40 Estados-Membros concluíram o mapeamento das três DTN susceptíveis à quimioterapia preventiva (DTN-QP), nomeadamente, a FL, a esquistossomíase e as HTS⁴. Desde o último relatório, a cobertura geográfica da administração em massa de medicamentos (AMM) para as cinco DTN-QP foi a seguinte: a cobertura para a FL, oncocercose, esquistossomíase, HTS e tracoma aumentou em todos os Estados-Membros onde são endémicas⁵. Dezassete Estados-Membros alcançaram a cobertura universal (100%) para, pelo menos, uma DTN-QP, enquanto todos os outros Estados-Membros onde estas doenças são endémicas iniciaram a AMM para, pelo menos, uma delas.
6. A erradicação da dracunculose na Região está no bom caminho. O Quénia foi certificado como país livre da dracunculose em 2018, elevando, assim, para 41 o número de Estados-Membros livres da doença. Angola e a República Democrática do Congo estão no processo de verificação para a ausência de transmissão local desta doença. Com as investigações a confirmarem dois casos em Angola, um em 2018 e outro em 2019, o número de Estados-Membros onde estas doenças ainda

¹ Resolução AFR/RC63/R6, Estratégia Regional para as Doenças Tropicais Negligenciadas na Região Africana da OMS, em Resoluções da sexagésima terceira sessão do Comité Regional, Brazzaville, AFRO, 2013, baseado no Documento AFR/RC63/10.

² Acelerar o trabalho para superar o impacto mundial das doenças tropicais negligenciadas: um roteiro para a implementação. WHO/HTM/NTD/2012.1F.

³ África do Sul, Botsuana, Congo, Essuatíni, Lesoto, Namíbia, Zâmbia e Zimbabué.

⁴ Os 40 Estados-Membros com mapeamento completo da FL, esquistossomíase e HTS excluem os seguintes: África do Sul, Angola, República Centro-Africana e Sudão do Sul, que ainda estão a fazer o mapeamento, e a Argélia, Maurícia e Seicheles, onde nenhuma destas três DTN-QP é endémica.

⁵ Fonte: Portal do ESPEN em <http://espen.afro.who.int>

são endêmicas aumentou agora para cinco, sendo os outros o Chade, a Etiópia, o Mali e o Sudão do Sul.

7. Os progressos na erradicação da piã foram limitados durante o período em apreço, com nenhum dos 10 países⁶ onde estas doenças são endêmicas a serem certificados como livres da piã. No entanto, com a doação de azitromicina de uma empresa brasileira, a erradicação da piã na Região parece ser viável. Os Estados-Membros onde estas doenças são endêmicas começaram a mapear as zonas onde poderá ser necessária a administração em massa de azitromicina.

8. No que toca à gestão de casos de doenças tropicais negligenciadas visadas para eliminação, o número de casos de HTS diminuiu em 46%, de 2703 em 2015 para 1447 em 2017. Os casos de lepra diminuíram 9% em 2017, de 25682 em 2015 para 23335 em 2017. Ao nível regional, a meta da eliminação das HTS foi estabelecida em menos de 2000 casos até 2020, o que significa que a eliminação das HTS já foi alcançada a este nível. A eliminação da lepra, definida como menos de um caso de lepra por 10 000 habitantes, é mantida em todos os Estados-Membros, excepto nas Comores, onde a taxa de prevalência da lepra era, no final de 2017, de 4,47 casos por 10 000 habitantes.

9. Desde o último relatório, o Gana foi validado para a eliminação do tracoma⁷ enquanto problema de saúde pública. Isto eleva para dois o número de Estados-Membros validados, com o Togo a ter sido validado em 2017 para a eliminação da FL enquanto problema de saúde pública. Além disso, o Togo aguarda a validação da eliminação das HTS e do tracoma.

10. Apesar dos progressos realizados, persistem alguns desafios. Estes incluem a ocorrência de infecções de dracunculose em animais no Chade, Etiópia, Mali e Sudão do Sul; a detecção dos primeiros dois casos de dracunculose em Angola, um Estado-Membro que nunca tinha tido casos anteriormente; e a sobreposição da FL, oncocercose e loíase na sub-região da África Central, que está a impedir a implementação segura da administração em massa de ivermectina para a FL e a oncocercose devido à ocorrência de eventos adversos graves em pessoas co-infectadas com loíase. O financiamento interno insuficiente dos programas nacionais para as DTN também continua a ser um desafio programático.

ETAPAS SEGUINTE

11. Os Estados-Membros deverão:

- a) aumentar os seus orçamentos para as DTN e afectar fundos internos de forma sustentável aos programas para as DTN;
- b) mobilizar recursos adicionais para facilitar a implementação plena dos planos directores para as DTN em todos os 45 Estados-Membros que os elaboraram;
- c) apoiar a investigação para o desenvolvimento de abordagens para fazer face às infecções de dracunculose em animais.

⁶ Benim, Camarões, Côte d'Ivoire, Congo, Gana, Libéria, Nigéria, República Centro-Africana, República Democrática do Congo e Togo.

⁷ A validação é o processo para confirmar a eliminação de uma doença enquanto problema de saúde pública, reduzindo o seu fardo para valores inferiores a um patamar estabelecido.

12. A OMS e os parceiros deverão:
 - a) apoiar as investigações de novos casos de dracunculose que forem surgindo e elaborar um plano adequados de resposta;
 - b) elaborar novos testes de diagnóstico para identificar pessoas infectadas com loíase;
 - c) contribuir para o desenvolvimento de novos medicamentos, para tratar em segurança as populações em risco de FL e oncocercose na África Central.

13. Solicita-se ao Comité Regional que tome nota deste relatório de progressos.