



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC69/INF.DOC/7

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 15.7 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NO SENTIDO DA CERTIFICAÇÃO
DA ERRADICAÇÃO DA POLIOMIELITE E ESTRATÉGIA DE FASE FINAL
NA REGIÃO AFRICANA**

Documento de informação

ÍNDICE

| | Parágrafos |
|-----------------------------|-------------------|
| ANTECEDENTES | 1–4 |
| PROGRESSOS REALIZADOS | 5–10 |
| ETAPAS SEGUINTEs | 11–13 |

ANTECEDENTES

1. Em 2012, a Região Africana notificou 128 casos de poliovírus selvagem (PVS), que representaram mais de metade dos casos de poliomielite a nível mundial, e zero casos desde Agosto de 2016. Este avanço foi possível devido aos esforços continuados por parte dos governos, profissionais de saúde, comunidades, parceiros e partes interessadas para a erradicação da poliomielite desde a Declaração da Assembleia Mundial da Saúde de Maio de 1988.¹
2. Em Maio de 2015, a sexagésima oitava sessão da Assembleia Mundial da Saúde adoptou a resolução WHA68.3² para garantir a interrupção da transmissão do PVS, alcançar e manter a vigilância da norma de certificação e introduzir a vacina inactivada da poliomielite (VIP) antes da retirada a nível mundial do componente de tipo 2 da vacina oral da poliomielite (VOP) em Abril de 2016. Além disso, foram envidados esforços para garantir que os activos, os ensinamentos colhidos e os conhecimentos obtidos com o programa da poliomielite sejam usados para apoiar outras prioridades nacionais.
3. Durante a sexagésima oitava sessão do Comité Regional da OMS para a África, em Agosto de 2018, os Estados-Membros apoiaram o Quadro para a Certificação da Erradicação da Poliomielite na Região Africana³. Este quadro articula intervenções prioritárias que os Estados-Membros deverão implementar para evitar o atraso na certificação da erradicação da poliomielite.
4. O presente relatório apresente os progressos realizados no sentido da erradicação da poliomielite na Região Africana e a situação da implementação do Quadro para a Certificação da Erradicação da Poliomielite, destacando também os principais desafios e propondo as etapas seguintes para alcançar a certificação da erradicação da doença.

PROGRESSOS REALIZADOS

5. Até Fevereiro de 2019, não tinha sido confirmado qualquer caso de PVS do tipo 1 na Região Africana durante 30 meses desde o último caso registado na Nigéria, que tivera início em 21 de Agosto de 2016. O último PVS do tipo 3 foi notificado em Novembro de 2012, há mais de seis anos⁴. O PVS do tipo 2 foi declarado erradicado a nível mundial pela Comissão Mundial de Certificação (CMC) da Erradicação da Poliomielite há mais de três anos,⁵ em Setembro de 2015.
6. Até Dezembro de 2018, quarenta e três Estados-Membros⁶ tinham criado sistemas de informação geográfica (SIG) para intensificar a vigilância da paralisia flácida Aguda (PFA) com monitorização em tempo real e fornecimento de dados sobre as actividades de vigilância no terreno. Foi implementada vigilância ambiental para complementar a vigilância da PFA e para aumentar a sensibilidade para a detecção de qualquer transmissão persistente de poliovírus em 23 países prioritários⁷, por comparação com apenas seis países em 2014.
7. Desde a certificação da erradicação mundial do PVS do tipo 2, em Setembro de 2015, o componente do tipo 2 da vacina oral da poliomielite (VOP) foi retirado em todos os Estados-

¹ Relatório da quadragésima primeira sessão da Assembleia Mundial da Saúde, Maio de 1988.

² World Health Assembly, Document A68/21/ Add1 – 15 de Maio de 2015.

³ Relatório da 68.ª sessão do Comité Regional da OMS para a África, Dacar, Senegal, Setembro de 2018.

⁴ Global Certification Commission (GCC) Meeting Report, Amã, Jordânia, Outubro de 2018.

⁵ GCC Meeting Report, Bali, Indonésia, Outubro de 2015.

⁶ Todos os Estados-Membros, excepto a Argélia, Cabo Verde, Comores e Seicheles.

⁷ Angola, Argélia, Burquina Faso, Camarões, Chade, Côte d'Ivoire, Etiópia., Gabão, Gana, Guiné, Guiné Equatorial, Madagascar, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Senegal, Sudão do Sul, Uganda e Zâmbia.

Membros da Região, em Abril 2016. Com o recente aumento da disponibilidade da VIP a nível mundial, até Janeiro de 2019 todos os Estados-Membros da Região, excepto o Zimbabué, estavam a administrar a VIP nos seus serviços de vacinação de rotina, por comparação com 30 Estados-Membros em 2017.

8. Até Dezembro de 2018, a Comissão Regional Africana para a Erradicação da Poliomielite (ARCC) aceitou documentação relativa ao estatuto de país livre da poliomielite de 40 dos 47 Estados-Membros⁸. A ARCC finalizou um plano para a certificação dos restantes sete países até ao final de 2019. Com os progressos actuais, a Região Africana está em vias de certificar a erradicação da poliomielite até ao final de 2019 ou início de 2020.

9. Como parte da decisão do Conselho Executivo da OMS⁷, em 2013, A Região Africana implementou uma redução progressiva dos funcionários financiados pelo programa para a poliomielite nos Estados-Membros, com base nos tectos orçamentais projectados para nos países, para o período 2017-2018. Até Dezembro de 2018, seis⁹ dos sete países prioritários finalizaram os seus planos orçamentados de transição da poliomielite para que os activos do programa pudessem beneficiar outras intervenções de saúde pública.

10. No entanto, a Região Africana continua a ser afectada por uma série de desafios e riscos. Estes são, nomeadamente: zonas inacessíveis devido à insegurança, o que afecta a execução das actividades planeadas, lacunas na vigilância que podem atrasar a certificação, surgimento de poliovírus do tipo 2 derivados da vacina (cVDPV2) em circulação em alguns países¹⁰ e a estagnação da cobertura vacinal nos 72% ao longo dos últimos cinco anos¹¹, tiveram como consequência uma baixa imunidade das populações. Para além disso, a redução do financiamento e dos recursos humanos para o programa da poliomielite poderá afectar a plena execução das actividades planeadas.

ETAPAS SEGUINTE

11. Propõem-se as seguintes medidas:

Os Estados-Membros deverão:

- a) Implementar intervenções prioritárias do Quadro para a Certificação da Erradicação da Poliomielite na Região Africana e monitorizar a consecução dos marcos estabelecidos;
- b) Efectuar e documentar o confinamento biológico dos poliovírus e dos materiais potencialmente infecciosos para evitar que alguns escapem e sejam reintroduzidos no ambiente e nas populações;
- c) Prestar apoio técnico às comissões nacionais da poliomielite e apresentar oportunamente relatórios actualizados dos progressos para a certificação da erradicação da poliomielite;

⁸ Sete países com estatuto pendente de país livre da poliomielite: África do Sul, Camarões, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Nigéria, República Centro-Africana, e Sudão do Sul.

⁹ Angola, Camarões, Chade, Etiópia, República Democrática do Congo e Sudão do Sul.

¹⁰ Surtos de cVDPV2 em 2018 - 2019: Moçambique, Nigéria, Níger, Quénia e República Democrática do Congo.

¹¹ Routine Immunization Technical Advisory Group (RITAG), relatório de 23 de Janeiro de 2019.

- d) Reforçar os serviços de vacinação de rotina e melhorar a cobertura da VIP para aumentar a imunidade das populações e travar o surgimento de novos casos de cVDPV2;
- e) Mobilizar recursos internos e internacionais adequados para implementar plenamente as actividades de erradicação e os planos de transição da poliomielite.

12. A OMS e os parceiros deverão:

- a) Dar orientações técnicas e prestar apoio à implementação das medidas propostas.

13. Solicita-se ao Comité Regional que tome note deste relatório dos progressos e aprove as etapas seguintes propostas.