

# A RESPOSTA À COVID-19

NA REGIÃO AFRICANA DA OMS  
FEVEREIRO A JULHO DE 2020



Organização  
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL para a **África**

## **A resposta à COVID-19 na Região Africana da OMS Fevereiro a Julho de 2020**

© Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2020

Reservados alguns direitos. Este trabalho está disponível sobre licença da Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Nos termos desta licença, este trabalho pode ser copiado, redistribuído e adaptado para fins não comerciais, desde que seja adequadamente citado, como indicado em baixo. Em qualquer utilização deste trabalho, não deverá haver qualquer sugestão de que a OMS apoia quaisquer organizações, produtos ou serviços específicos. A utilização do logótipo da OMS não é permitida.

Se o trabalho for adaptado, será preciso licenciar o novo trabalho sob a mesma licença ou equivalente da Creative Commons. Se for criada uma tradução deste trabalho, deverá ser acrescentada a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: "Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não se responsabiliza pelo conteúdo ou fidelidade desta tradução. A edição original em inglês será a edição vinculativa e legítima".

Qualquer mediação relativa à resolução de litígios que possam surgir nos termos da licença será realizada ao abrigo das regras de mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Sugestão de citação: A resposta à COVID-19 na Região Africana da OMS, Fevereiro a Julho de 2020. Organização Mundial da Saúde; 2018. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados de Catalogação na Publicação (CIP). Os dados CIP estão disponíveis em <http://apps.who.int/iris>.

Vendas, direitos e licenciamento. Para comprar publicações da OMS, consulte <http://apps.who.int/bookorders>. Para apresentar pedidos de uso comercial, e dúvidas sobre direitos e licenciamento, consulte <http://www.who.int/about/licensing>.

Material de terceiros. Para a reutilização de material deste trabalho pertencente a terceiros, como quadros, figuras e imagens, cabe ao utilizador determinar se é necessária permissão para essa reutilização e obter a permissão do proprietário dos direitos autorais. O risco de incorrer em pedidos de indemnização por violação dos direitos de autor relativos a qualquer componente que seja propriedade de terceiros cabe exclusivamente ao utilizador.

Isenções gerais de responsabilidade. As designações utilizadas e a apresentação dos dados nesta publicação não implicam, da parte da OMS, qualquer tomada de posição quanto ao estatuto jurídico dos países, territórios, cidades ou zonas, ou das suas autoridades, nem quanto à demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas nos mapas representam fronteiras aproximadas, sobre as quais é possível que ainda não exista total acordo.

A menção de determinadas empresas e de certos produtos comerciais não implica que essas empresas e produtos sejam aprovados ou recomendados pela OMS, preferencialmente a outros, de natureza semelhante, que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, as marcas registadas são indicadas por uma letra maiúscula inicial.

A OMS tomou as devidas precauções para verificar a informação contida nesta publicação. Todavia, o material publicado é distribuído sem qualquer tipo de garantia, nem explícita nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do referido material cabe exclusivamente ao leitor. Em caso algum, poderá a OMS ser considerada responsável por prejuízos que decorram da sua utilização.

# ÍNDICE

<b>PREFÁCIO</b> .....	v
<b>1. RESPOSTA INICIAL À COVID-19</b> .....	1
<b>2. PARCERIAS PARA SALVAR VIDAS</b> .....	5
<b>3. AS MEDIDAS DE RESPOSTA</b> .....	11
Utilizar dados e informações de casos para controlar a propagação da COVID-19 .....	12
Reduzir o risco de importação da COVID-19 .....	13
Melhores testes e rastreio de contactos para travar a COVID-19 .....	14
Conter os doentes com COVID-19 em África .....	15
Pôr fim à propagação da COVID-19 aos profissionais de saúde e aos doentes .....	17
Travar a propagação da COVID-19 graças ao envolvimento das comunidades e das populações em risco .....	18
Fornecer materiais e pessoal essenciais para aliviar o sofrimento e salvar vidas .....	19
Em busca de soluções inovadoras para combater a COVID-19 .....	21
Manutenção dos serviços de saúde essenciais durante a COVID-19 .....	23
<b>4. MARCOS ALCANÇADOS DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA</b> .....	25
<b>5. O PERCURSO DAQUI EM DIANTE</b> .....	27
<b>FIGURAS E QUADROS</b> .....	3
Figura 1: Casos notificados acumulados em países da Região Africana da OMS .....	3
Figura 2: Casos notificados acumulados/mortes por 100 000 habitantes em países da Região Africana da OMS .....	3
Quadro 1: Contributions financières des partenaires (a 31 de Julho de 2020) .....	8
Figura 3: Panorama do financiamento (a 31 de Julho de 2020) .....	9
Figura 4: Número de países com capacidade de teste da COVID-19 na Região Africana .....	14
Figura 5: O caminho da inovação até agora.....	22



# PREFÁCIO



**A**ntes ainda de ter sido notificado na Região Africana da OMS, a 25 de Fevereiro de 2020 na Argélia, o primeiro caso confirmado de COVID-19, a OMS já estava a trabalhar com governos e parceiros para reforçar as capacidades de preparação e de resposta. Este relatório detalha os progressos alcançados e as principais realizações nos primeiros seis meses da resposta, bem como as prioridades e os desafios que se avizinham.

A maioria dos países africanos tomou medidas rápidas desde o início, e é em grande parte graças a estes esforços, limitando as concentrações e reforçando as capacidades de saúde pública, que o número de casos e de mortes em África continua inferior ao de outras partes do mundo.

Gostaria de expressar o meu sincero apreço a todos os doadores e parceiros que apoiaram o trabalho da OMS na Região Africana e contribuíram para os resultados apresentados no presente relatório. A pandemia de COVID-19 pôs em evidência o facto de que ninguém está seguro até estarmos todos em segurança, e reafirmou a importância da solidariedade internacional.

No momento em que publicamos este relatório, a 1 de Novembro de 2020, há mais de 1 318 254 milhões de casos notificados de COVID-19 na Região Africana da OMS, e infelizmente 29 901 pessoas perderam as suas vidas. Nos últimos sete dias, registaram-se 31 621 novos casos e 406 novas mortes.

Esta situação continua a exigir uma atenção e uma acção colectiva urgentes. É necessário um apoio contínuo para que os países possam capacitar as pessoas a desempenhar o seu papel e a tomar medidas preventivas, para assegurar a continuidade dos serviços essenciais e reforçar os sistemas de saúde, e para facilitar a recuperação social e económica desta crise. É igualmente necessária uma acção acelerada em matéria de investigação e desenvolvimento na Região Africana, incluindo o reforço da capacidade de regulamentação e planeamento da distribuição, para garantir que os países estejam prontos quando uma vacina segura e eficaz estiver disponível.

Nestes tempos difíceis e sem precedentes, precisamos de trabalhar em conjunto para aproveitar as oportunidades de reconstruir melhor, de fazer avançar a cobertura universal de saúde e de aumentar a equidade nas nossas sociedades. Trabalhando em conjunto com governos, parceiros e comunidades, podemos salvar vidas, promover a saúde e servir os vulneráveis na luta contra a COVID-19, e para além dela.

**Dr.<sup>a</sup> Matshidiso Moeti**  
*Directora Regional da OMS para a África*  
*República do Congo*

Novembro de 2020



# 1

## A RESPOSTA À COVID-19 NA REGIÃO AFRICANA DA OMS

### RESPOSTA INICIAL À COVID-19

#### 1.1 Contexto

Desde a notificação do primeiro caso importado de COVID-19 na Região Africana da OMS, em Fevereiro de 2020, registaram-se grandes mudanças no tecido socioeconómico da Região. As comunidades foram afectadas pelas medidas necessárias para travar a pandemia, como os confinamentos nacionais, os encerramentos de fronteiras e escolas, as restrições nas viagens, no comércio e nas reuniões de massas, e a redução das actividades económicas e dos serviços públicos.

*“Precisamos de liderança. Precisamos de parcerias. Precisamos que a ciência e a inovação se concretizem em intervenções e serviços. Precisamos de solidariedade. Dentro dos países e a nível internacional. E, mais importante ainda, precisamos de pessoas informadas, conhecedoras, habilitadas e capacitadas para agir por si próprias e participantes naquilo que o Governo está a tentar fazer. Quando isto acontecer, teremos sucesso, independentemente do vírus que nos ameaça”*

*Dr.ª Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para a África*

Os países da Região Africana da OMS relataram 784 827 casos de COVID-19 e 13 502 mortes à data de 31 de Julho de 2020, e 33 dos 47 países notificaram transmissões locais. Tal como noutras regiões, a maioria das mortes ocorre em pessoas idosas com patologias preexistentes, como doenças cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias crónicas.



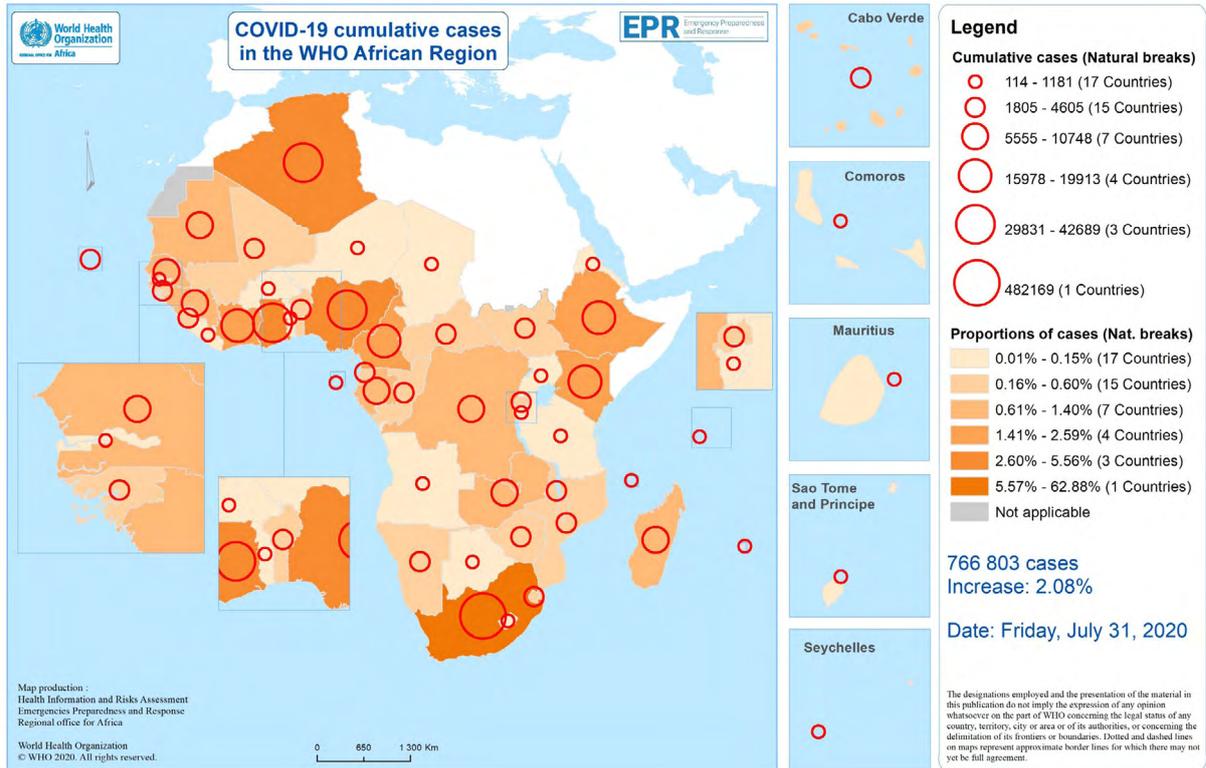
*“Este vírus não só afectou a nossa saúde, como também pôs à prova o nosso modo de vida, as normas da sociedade e as economias em geral. Em África, sentimos rapidamente o impacto da pandemia por causa dos nossos sistemas de saúde frágeis, a que se soma o maior fardo de doença do mundo”*

*Sua Excelência Abiy Ahmed Ali, Primeiro Ministro da Etiópia*

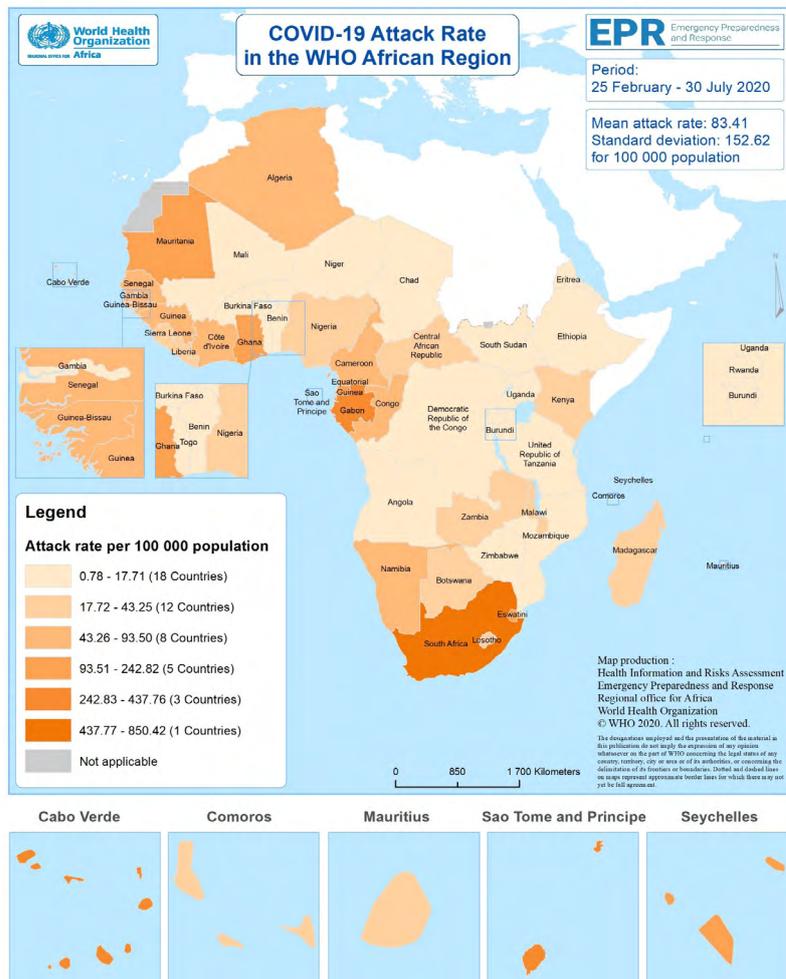
A Região enfrenta sérios desafios na resposta à pandemia da COVID-19, incluindo as taxas mais elevadas de VIH/SIDA, tuberculose e paludismo do mundo, bem como a pobreza e os sistemas de saúde frágeis. Isto é agravado pela presença em vários países de milhões de deslocados internos, refugiados e outros grupos afectados por crises humanitárias prolongadas,<sup>1</sup> inundações, gafanhotos, e outras emergências, incluindo o surto de Ébola na República Democrática do Congo, picos sazonais de paludismo, epidemias de sarampo e cólera, e malnutrição

<sup>1</sup> Burquina Faso, Camarões, Etiópia, Mali, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, República Democrática do Congo e Sudão do Sul

**FIGURA 1 : CASOS CUMULATIVOS NOTIFICADOS EM PAÍSES DA REGIÃO AFRICANA DA OMS**



**FIGURA 2 : CASOS CUMULATIVOS NOTIFICADOS/MORTES POR 100 000 HABITANTES EM PAÍSES DA REGIÃO AFRICANA DA OMS**



**Apesar das dificuldades, há várias razões para otimismo** quando olhamos para a resposta à COVID-19 dada pelos Estados-Membros, a OMS e os parceiros na Região Africana da OMS, durante os primeiros seis meses da pandemia. O apoio da OMS aos países a nível regional, nacional e subnacional tem sido sustentado por um Plano Estratégico de Preparação e Resposta abrangente, elaborado em

Fevereiro de 2020. As capacidades de resposta dos países foram reforçadas, para conter e eliminar o surto de COVID-19 na Região. Os desafios e as lições aprendidas informaram o avanço da nossa estratégia, enquanto continuamos a contar com a muito apreciada solidariedade dos nossos parceiros, para apoiar eficaz e rapidamente os Estados-Membros no combate à COVID-19.



# 2

## **A RESPOSTA À COVID-19 NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

# PARCERIAS PARA SALVAR VIDAS

*"A pandemia de COVID-19 é um teste de solidariedade mundial e de liderança mundial. O vírus prospera na divisão, mas é travado quando nos unimos".*

**Dr Tedros Ghebreyesus, Director-Geral da OMS**

**D**esde o início da pandemia, o papel da OMS de liderança e coordenação com as agências da ONU, a União Africana, e as Comunidades Económicas Regionais, a Comissão Económica das Nações Unidas para África, a Organização das Primeiras Damas Africanas para o Desenvolvimento, e outros parceiros, tem sido reforçado tanto a nível regional como nacional, para garantir a coerência, alinhamento e complementaridade das acções. Activámos um sistema de gestão de incidentes COVID-19 que fornece apoio operacional e técnico aos países em todos os aspectos de preparação e resposta, e criámos centros de coordenação em Dacar e Nairobi.

**A**pós as avaliações iniciais da preparação em Fevereiro de 2020, que revelaram um estado global de preparação a nível regional de 66%, todos os países foram apoiados no desenvolvimento de planos nacionais, com os respectivos custos, para a preparação e resposta a emergências COVID-19. Estes planos servem de base para os esforços de mobilização de recursos nacionais. Em Março, o estado de preparação regional tinha melhorado para 77%, e em Junho, para 80%. Foram feitos muitos progressos, em particular nas capitais, por onde o vírus entrou pela primeira vez nos países. A nível distrital, o grau de preparação é geralmente inferior a 80%, e é necessário mais trabalho para reforçar a prevenção e controlo de infecções e as capacidades em termos de cuidados clínicos.



O Escritório Regional da OMS para a África trabalhou juntamente com mais de 100 parceiros na preparação e resposta aos surtos na Região. Na sequência de reuniões de coordenação de emergência dos parceiros em Nairobi e Dacar em Fevereiro, foi elaborado um plano conjunto de preparação e resposta dos parceiros regionais [LINK], que abrange todos os países da Região Africana da OMS. As capacidades nacionais e as lacunas mais importantes foram mapeadas e reavaliadas, a fim de prestar aos países um apoio direccionado e personalizado.

O Escritório Regional da OMS para a África participou activamente em reuniões semanais de coordenação com parceiros de saúde, incluindo o Grupo de trabalho africano para o coronavírus, uma colaboração a nível africano para a COVID-19, bem como com equipas médicas de emergência, a Aliança africana de resposta a surtos de emergência, e os reitores das faculdades de medicina africanas. Foram também realizadas reuniões de coordenação regional quinzenais com os principais doadores.

Desde o início da pandemia de COVID-19 que os nossos Estados-membros têm demonstrado liderança e empenho políticos fortes. Na maioria dos países, a resposta incluiu uma abordagem pró-activa de todo o governo liderada pelos chefes de Estado, o que ajudou a abrandar a propagação do vírus e proporcionou protecção aos membros mais vulneráveis da população. Desde a declaração da pandemia, os escritórios de país da OMS têm trabalhado em estreita colaboração com os 47 Estados-Membros da Região Africana, a fim de fornecer liderança técnica e servir como principal fonte de informação credível para orientar as respostas nacionais.

A nossa resposta tem sido muito facilitada pela solidariedade financeira de mais de 40 doadores, a quem estamos extremamente gratos. Saudamos em particular os doadores que concederam um financiamento totalmente flexível, o que nos permitiu ser ágeis e estratégicos nos nossos esforços para criar rapidamente mecanismos operacionais e de coordenação.

Pudemos assim aumentar as medidas de preparação e resposta dos países e apoiar a gestão e administração de programas, bem como os sistemas de informação e monitorização, maximizando assim a eficiência e eficácia da nossa resposta.

Estamos também extremamente gratos a todos os parceiros que fizeram contribuições em espécie de equipamento essencial para os esforços de resposta precoce, incluindo equipamento de protecção individual (EPI), kits de teste, motocicletas, tablets, etc. Em colaboração com os governos nacionais, o

Programa Alimentar Mundial, a União Africana, o CDC de África, e a Fundação Jack Ma, a OMS organizou "Voos Solidários", que distribuíram um milhão de máscaras faciais, luvas e outros artigos de EPI, para tratar 30 000 doentes, assim como 400 ventiladores, 20 000 kits de teste laboratorial por país e outros materiais médicos essenciais a 52 países africanos, no âmbito da resposta inicial. Desde então, os países angariaram recursos a nível nacional ou através do envolvimento de parceiros para a aquisição de materiais essenciais.

#### Em Foco

##### Coordenação reforçada entre a OMS e o CDC de África na luta contra a COVID-19

O Escritório Regional da OMS para a África e o CDC de África reforçaram a sua colaboração em torno das principais prioridades comuns, num esforço concertado para alinhar as capacidades de resposta e as medidas para combater a COVID-19 na Região.

Foi criado um comité director do grupo de trabalho africano para a COVID-19, co-presidido pela Directora Regional da OMS para a África e pelo Director do CDC de África.

Foram também criados sete grupos de trabalho bilaterais centrados nos principais pilares de prevenção e resposta, que trabalharam semanalmente de maneira activa no intercâmbio de informações e no desenvolvimento de produtos conjuntos.

#### Em Foco

##### A OMS, o PAM e a UA entregam materiais essenciais à medida que a COVID-19 progride na África Ocidental e Central

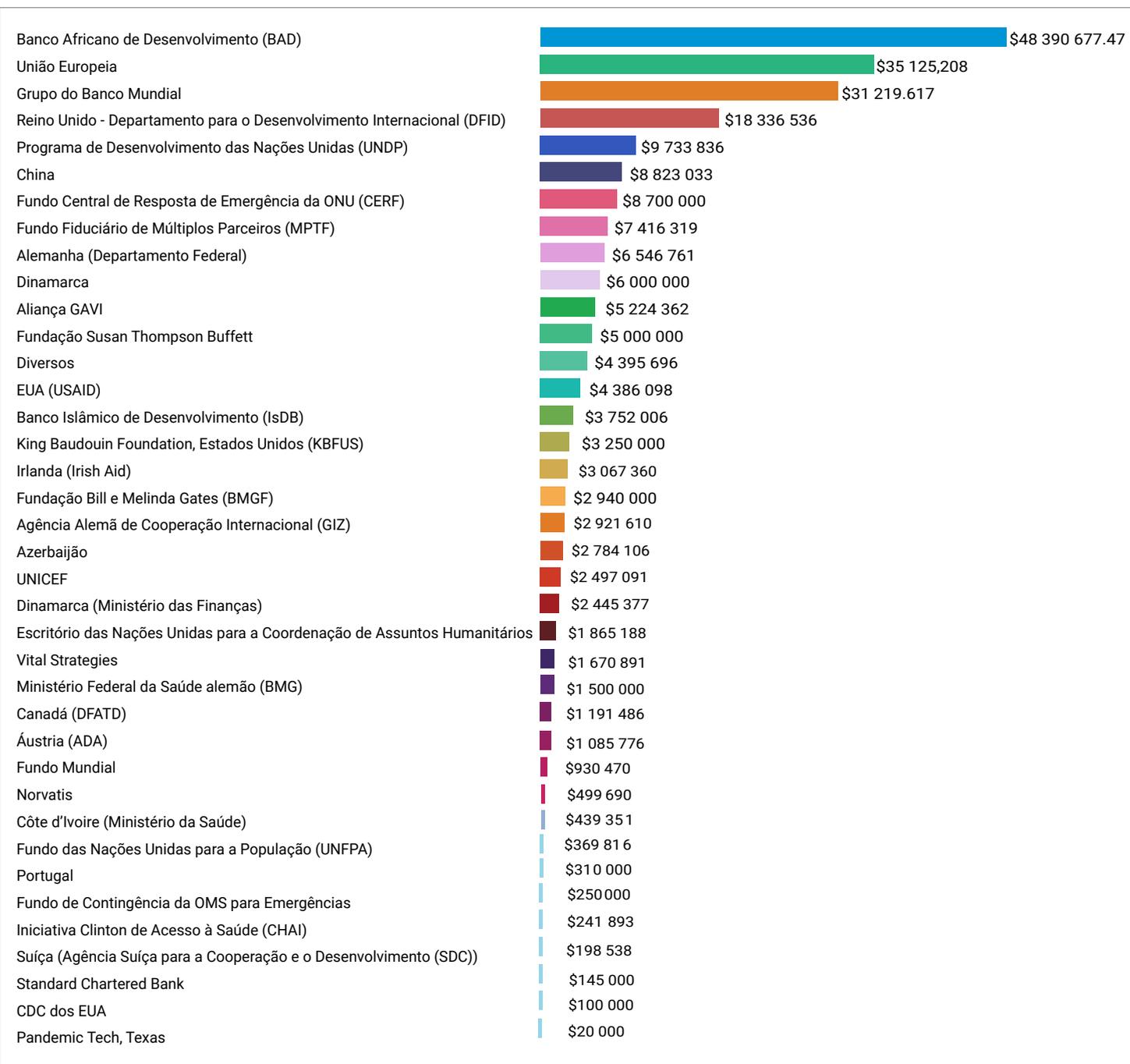
Brazzaville, 16 de Abril de 2020

"Para que os países aumentem a sua capacidade de teste, rastreio e tratamento, precisam de materiais e de solidariedade. Há equipamento de protecção pessoal suficiente nesta remessa para permitir aos profissionais de saúde de toda a África tratar 30 000 pacientes sem correr riscos. Este equipamento vai mantê-los seguros e permitir que se concentrem em salvar vidas", disse a Dra. Moeti. "Estes voos de carga demonstram a força da cooperação internacional e da acção colectiva".

<https://www.afro.who.int/news/who-wfp-and-au-deliver-critical-supplies-covid-19-accelerates-west-and-central-africa>



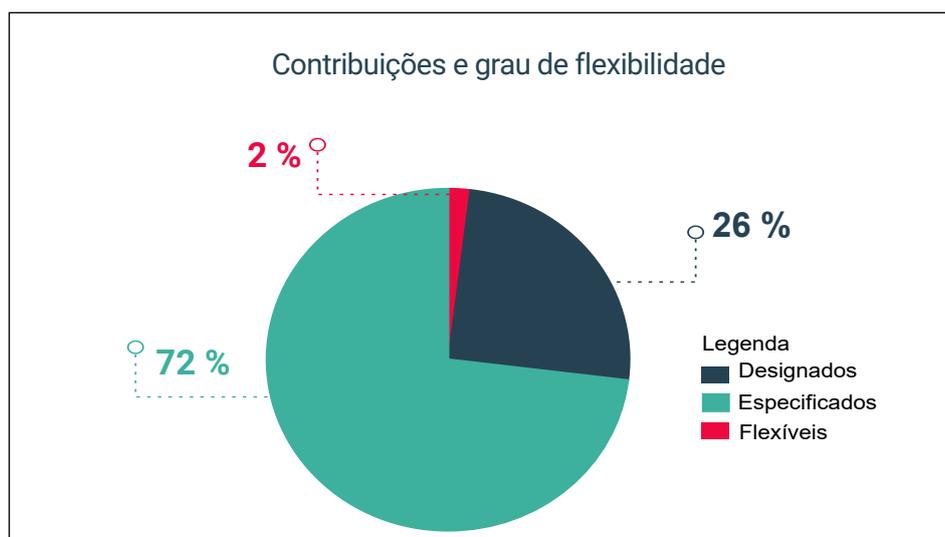
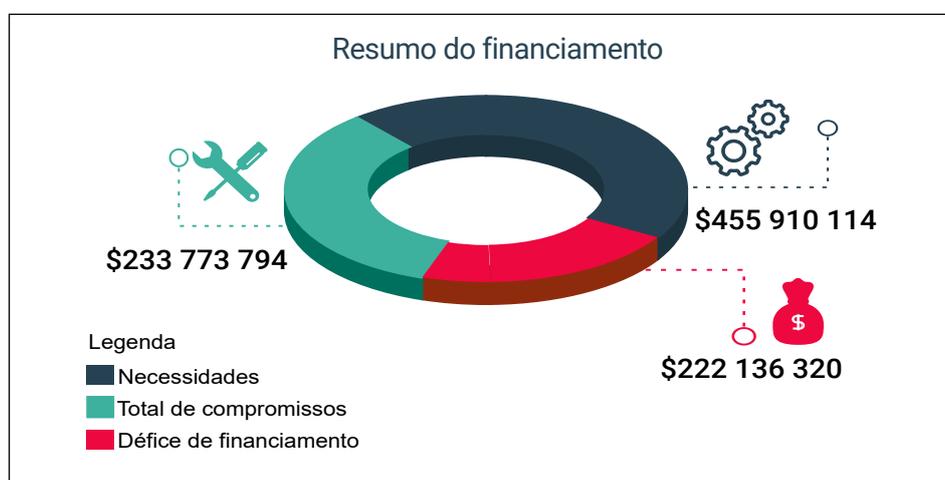
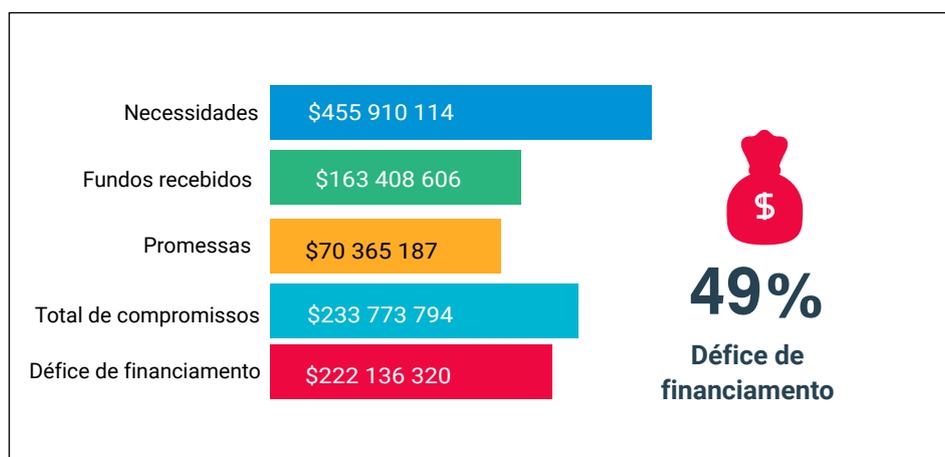
## QUADRO 1 :CONTRIBUIÇÕES FINANCEIRAS DOS NOSSOS PARCEIROS (a 31 de Julho de 2020)



A pandemia da COVID-19 mostrou que a solidariedade internacional é necessária para salvar vidas e superar os impactos socioeconómicos devastadores deste vírus. Desde Fevereiro de 2020, foram feitos progressos em áreas essenciais da resposta, graças a um rápido aumento das medidas de saúde pública, incluindo a descoberta de casos, testes, rastreio de contactos, isolamento e quarentena. No entanto, ainda há muito por fazer.

Uma vez que até agora só metade das necessidades de financiamento para a resposta à COVID-19 foi coberta, apelamos aos nossos parceiros para que continuem a demonstrar solidariedade e a fornecer fundos totalmente flexíveis e, sempre que possível, doem os produtos de resposta necessários para colmatar o grande défice de financiamento (49% a 31 de Julho de 2020) na resposta à COVID-19 na Região Africana.

**FIGURA 3 : PANORAMA DO FINANCIAMENTO (a 31 de Julho de 2020)**



# AS MEDIDAS DE RESPOSTA

*Objectivo: Garantir que TODOS os países da Região Africana da OMS criem rapidamente e mantenham as capacidades e meios de resposta necessários a nível nacional e subnacional para conter a propagação da COVID-19 e mitigar o seu impacto.*



# 3

## A RESPOSTA À COVID-19 NA REGIÃO AFRICANA DA OMS

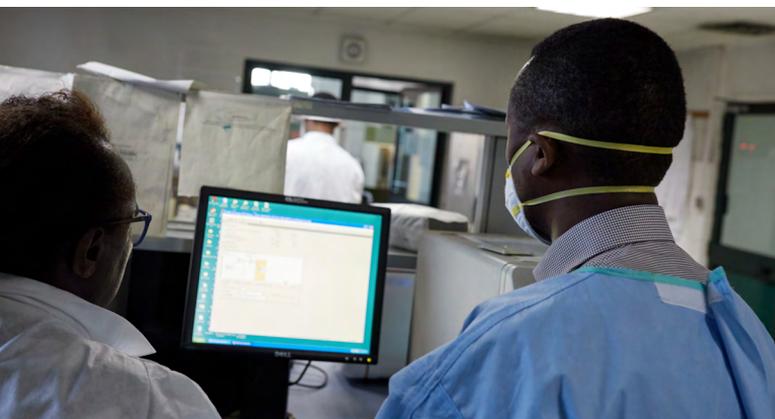
# AS MEDIDAS DE RESPOSTA

*"A OMS considera que existem lacunas críticas de preparação para todos os países do continente. Precisamos urgentemente de dar prioridade ao reforço das capacidades dos países para investigar alertas, tratar doentes em instalações isoladas e melhorar a prevenção e controlo de infecções em unidades de saúde e nas comunidades".*

Dr.<sup>a</sup> Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para a África

A Organização Mundial da Saúde declarou que o surto de COVID-19 constitui uma emergência de saúde pública de dimensão internacional a 30 de Janeiro de 2020. Já em Janeiro de 2020, o Escritório Regional da OMS para a África dividiu os países em três grupos prioritários, utilizando critérios como a elevada circulação internacional de e para os países afectados. Os primeiros casos na Região foram comunicados por países classificados na Prioridade 1. No âmbito da resposta mundial da OMS, [\[LINK\]](#), o Escritório Regional da OMS para a África elaborou um Plano estratégico regional de preparação e resposta em Fevereiro de 2020, que foi actualizado em Maio de 2020 [\[LINK\]](#). O plano foi concebido para apoiar os países na implementação de uma estratégia comum de preparação e resposta para interromper e conter a transmissão da COVID-19 na Região. COVID-19 dans la Région.

Estas estratégias baseiam-se nas lacunas identificadas nas auto-avaliações conduzidas pelos Estados-Membros com o apoio da OMS e dos parceiros, bem como nas principais prioridades para cumprir os objectivos estratégicos. Estão centradas na criação de capacidades e apoio operacional em áreas estratégicas de intervenção, centradas em torno da coordenação e do apoio, no aumento das operações de preparação e resposta dos países, na continuidade dos serviços essenciais de saúde, na investigação e inovação, e na comunicação. A OMS liderou os esforços, associando um vasto leque de parceiros, para fornecer aos países informação fidedigna, em tempo real e baseada em dados factuais sobre a evolução da epidemiologia e dos riscos da COVID-19; acesso mais rápido a fornecimentos essenciais, medicamentos e equipamento; orientação técnica e conhecimentos especializados; e para divulgar as melhores práticas em todos os 47 países da Região Africana da OMS.



## UTILIZAR DADOS E INFORMAÇÕES DE CASOS PARA CONTROLAR A PROPAGAÇÃO DA COVID-19

Ao longo da resposta à COVID-19, a OMS tem trabalhado em estreita colaboração com os países para reforçar as capacidades de vigilância da COVID-19. Isto significa encontrar, testar, isolar e gerir rapidamente casos suspeitos, identificar e colocar em quarentena contactos próximos de casos confirmados, e monitorizar as tendências da doença ao longo do tempo.

A análise epidemiológica regular e pormenorizada dos dados regionais realizada pela OMS proporcionou uma compreensão mais profunda da dinâmica do surto, e informou as acções de saúde pública e a tomada de decisões essenciais. A utilização de dados e análises epidemiológicos orientou a resposta nos países, que incluiu confinamentos precoces, encerramentos de fronteiras, quarentena de recém-chegados e outras medidas de contenção para evitar a importação de casos, o que ajudou a achatar a curva e criou uma janela de oportunidade para reforçar ainda mais as capacidades.

A OMS desenvolveu tecnologias digitais para a notificação, rastreio de contactos e gestão e análise de dados rápidos, que foram divulgadas a todos os Estados-Membros juntamente com guias do utilizador. Estas incluíam uma ferramenta de recolha e análise de dados COVID-19, novas ferramentas de gestão de dados utilizadas por 26 países para expandir o seu rastreio de contactos, e ferramentas de gestão de dados de surtos que foram aplicadas nos países, tais como a AVADAR-GIS, [LINK] a GO.Data [LINK], a EWARS [LINK] e o Outbreak Toolkit [LINK]. Foi também criado um painel de controlo do sistema interactivo de informação geográfica (SIG) para a OMS na Região Africana, que permite visualizar dados e

informações actualizadas sobre surtos de COVID-19 nos 47 países da Região, e faz um retrato da situação no continente africano e no mundo inteiro.

Mais de 900 epidemiologistas, pessoal de vigilância e responsáveis de saúde pública dos ministérios da saúde, organizações parceiras e escritórios de país da OMS receberam formação em temas que incluem a vigilância da COVID-19 no contexto da vigilância e resposta integradas às doenças, a implementação do rastreio de contactos para a COVID-19, e o sistema de gestão de alertas COVID-19.

Uma vez que a pandemia continua a alastrar pela Região, é imperativo que os países forneçam dados melhores, atempados e mais precisos sobre os surtos de COVID-19, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), para melhorar a resposta, orientar a implementação de medidas de controlo específicas, e regular o reinício seguro das actividades económicas e sociais.

### Em Foco

#### O reforço da vigilância da COVID-19 em Lagos

31 de Julho de 2020

Lagos. A Nigéria, um dos países africanos com um elevado número de casos de COVID-19, está a reforçar a vigilância da doença para ajudar a travar a propagação do vírus.

O Dr Wesley Salifu, 27 anos, assistente de vigilância em Lagos, utiliza uma canoa para chegar a uma comunidade ribeirinha na zona de Ibeju Lekki, em Lagos. É um dos 16 consultores da OMS que ajudam a encontrar casos de COVID-19 nas unidades de saúde do estado. Existem centenas de unidades de saúde localizadas longe da metrópole de Lagos. O Dr. Salifu visita diariamente pelo menos seis hospitais. Para chegar a algumas comunidades remotas, o Dr. Salifu é obrigado a utilizar uma simples canoa ou uma motocicleta.

<https://www.afro.who.int/photo-story/bolstering-covid-19-surveillance-lagos>

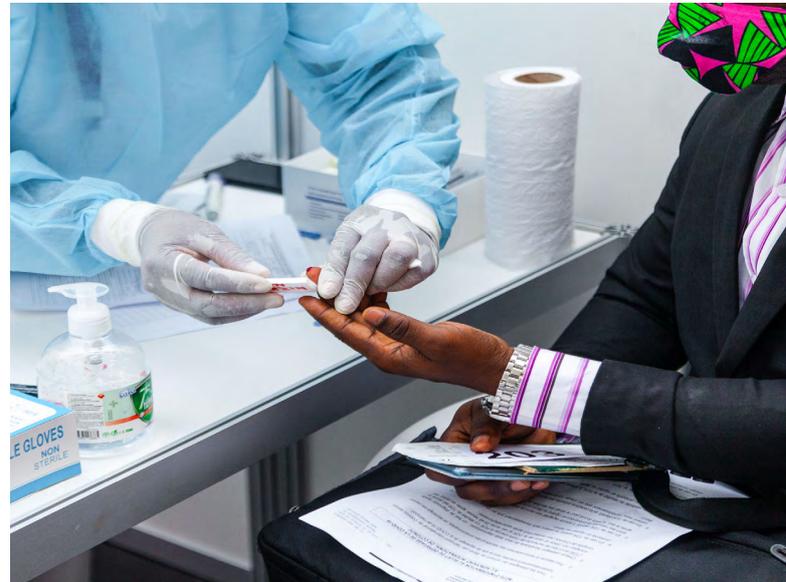
# REDUZIR O RISCO DE IMPORTAÇÃO DA COVID-19

Desde o início da pandemia, 26 países da Região Africana da OMS implementaram confinamentos parciais ou nacionais, e 44 países fecharam as suas fronteiras. Destes, 39 países continuaram a autorizar voos de carga, humanitários e de emergência. Apesar destas restrições, a circulação de mercadorias e de pessoas continuou no interior dos países e mesmo entre países.

À medida que a COVID-19 se propagava através das fronteiras da Região e os países começaram a aliviar os confinamentos e restrições à circulação e aos transportes, a OMS e os seus parceiros, incluindo a Organização Internacional para as Migrações, e a Organização da Aviação Civil Internacional, entre outros, continuaram a trabalhar em estreita colaboração para reforçar a detecção e gestão de casos suspeitos de COVID-19 nos pontos de entrada.

A OMS elaborou e divulgou orientações sobre a gestão de ocorrências de saúde pública em aeroportos internacionais e portos marítimos, [LINK] o reforço das capacidades de resposta nas travessias terrestres, [LINK] as considerações operacionais para a gestão de casos de COVID-19 na aviação, [LINK] e as considerações operacionais para a gestão de casos de COVID-19 ou surtos a bordo de navios. [LINK]. No quadro das obrigações da OMS ao abrigo do RSI (2005), foi criado um painel para o acompanhamento das restrições às viagens internacionais e das outras medidas sociais e de saúde pública, a fim de monitorizar as medidas adicionais (RSI, Artigo 43) que estão a ser

implementadas pelos países.[LINK]. Os funcionários nacionais receberam formação em rastreio, isolamento e gestão de viajantes que chegam doentes ao ponto de entrada, e equipamento médico e ferramentas electrónicas, desenvolvidas pela OMS,



para a notificação da informação sobre viajantes no ponto de entrada. Os países receberam apoio para a criação de instalações de avaliação/isolamento sanitário rápido, e para a gestão de viajantes doentes e o seu transporte seguro para unidades de saúde designadas.

Apesar dos progressos alcançados na preparação e resposta à COVID-19 nos pontos de entrada, vários países continuam a utilizar formulários em papel para recolher informações sobre passageiros, o que dificulta a contagem, análise e introdução dos dados nos sistemas nacionais de tomada de decisão. Isto tem causado atrasos, aumentando os riscos de exposição ao vírus. As outras dificuldades incluem a escassez de infra-estruturas e recursos adequados para gerir casos suspeitos; as fronteiras porosas e as travessias secundárias e terciárias entre países que são frequentemente utilizadas pelos viajantes para contornar os pontos de acesso oficiais; a implementação inadequada de medidas preventivas para a COVID-19, em particular o distanciamento físico nos pontos de entrada; e a escassez de pessoal e de financiamento para os pontos de entrada.

## Em Foco

### A Serra Leoa vai reabrir o seu aeroporto ao transporte de passageiros

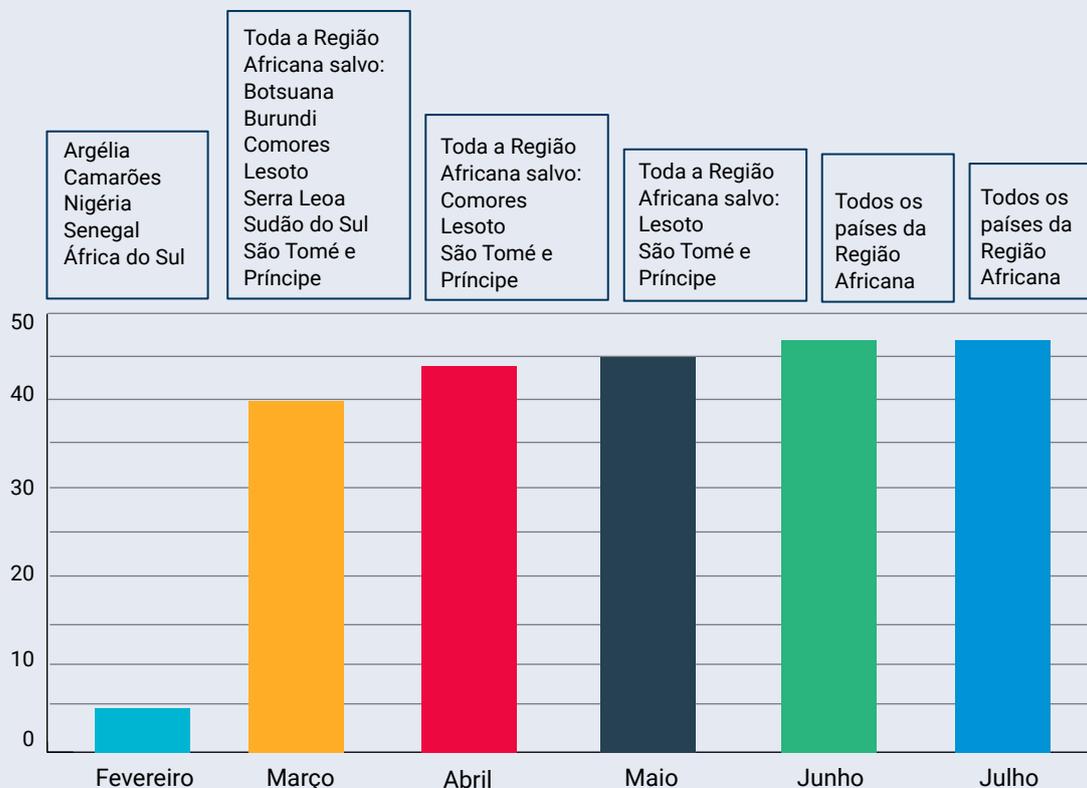
21 de Julho de 2020

O aeroporto internacional da Serra Leoa vai reabrir para voos comerciais a partir de 22 de Julho de 2020, exactamente quatro meses após o seu encerramento a todos os voos internacionais de passageiros devido à pandemia da COVID-19. Entre as medidas tomadas antes do encerramento do aeroporto estavam as restrições de viagem e a quarentena obrigatória dos passageiros que chegassem ao país. Estas medidas ajudaram a retardar a importação do vírus até 31 de Março, quando a Serra Leoa comunicou o seu primeiro caso positivo da COVID-19.

<https://www.afro.who.int/news/sierra-leone-ready-reopen-airport-passenger-flights>.

# MELHORES CAPACIDADES DE DIAGNÓSTICO E RASTREIO DE CONTACTOS PARA TRAVAR A COVID-19

**FIGURA 4 : NÚMERO DE PAÍSES COM CAPACIDADE DE TESTE DA COVID-19 NA REGIÃO AFRICANA**



Em Fevereiro de 2020, apenas cinco laboratórios (na África do Sul, na Argélia, nos Camarões, na Nigéria e no Senegal) tinham capacidade para diagnosticar a COVID-19. Com a assistência da OMS, do CDC de África e de outros parceiros, os países reforçaram a sua capacidade laboratorial, e actualmente, todos os 47 países da Região Africana da OMS são capazes de diagnosticar o vírus.

Desde o início da pandemia, foram realizados mais de 9 milhões de testes de reacção em cadeia da polimerase (PCR), e foram entregues mais de 2,2 milhões de kits de teste – incluindo 1,9 milhões de kits de recolha de amostras e 3 milhões de reagentes de laboratório aos países, por um consórcio liderado pela OMS.

Foi lançada uma plataforma COVID-19 para profissionais de laboratório nas regiões Africana e do Mediterrâneo Oriental da OMS, e foi criado um programa externo de garantia de qualidade para monitorizar a capacidade dos países para testar correctamente o vírus. Com o apoio técnico

da OMS, a Região estabeleceu também a Rede de laboratórios de sequenciação de genomas para a COVID-19 e agentes patogénicos emergentes, e mapeou laboratórios de sequenciação para as suas sub-regiões designadas, que constituem um instrumento vital para o diagnóstico e compreensão da propagação e controlo da pandemia de COVID-19 e dos agentes patogénicos emergentes. A OMS prestou apoio técnico a quase todos os países da Região.

Antes da aplicação das restrições de viagem, um pequeno subconjunto de países (Botsuana, Chade, Comores, Etiópia, Guiné Equatorial, Mauritânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, República Unida da Tanzânia e Zimbabué) beneficiou de apoio técnico no terreno. Posteriormente, o apoio técnico para aumentar a capacidade laboratorial e pôr em prática estratégias nacionais de testes foi prestado não só nos países, mas também através de formações virtuais e webinars. Foram elaborados e divulgados vários documentos de orientação sobre os testes da COVID-19 na Região



## Em Foco

### A amostragem agrupada potencia os testes da COVID-19 no Gana

31 de Julho de 2020

Acra

À medida que o Gana aumentou o rastreio de contactos, o número de amostras de teste também aumentou. O Instituto Noguchi, a trabalhar em capacidade plena, 24 horas por dia, em turnos de 12 horas, decidiu implementar a "amostragem agrupada" para responder à procura.

A amostragem agrupada não só aumentou rapidamente a capacidade de testes por PCR, como, em última análise, utiliza menos reagentes de teste. Além disso, reduziu o tempo de espera dos resultados de cerca de seis dias para dois, ajudando a resolver o atraso nos testes das amostras que se acumularam nos laboratórios, e aliviando centros de isolamento sobrelotados.

<https://www.afro.who.int/news/pooling-samples-boosts-ghanas-covid-19-testing>

"[LINK], incluindo a orientação técnica sobre operações laboratoriais para testes da doença do coronavírus (COVID-19) na Região Africana da OMS, [LINK] a orientação provisória sobre a utilização

de antígenos e testes serológicos para a resposta à COVID-19 e uma infografia sobre "Abordagens para a descentralização dos testes laboratoriais para a COVID-19 na Região Africana".

## TRATAR OS DOENTES COM COVID-19 EM ÁFRICA

A COVID-19 tem colocado na Região Africana uma enorme pressão em sistemas de saúde já sobrecarregados. O grande número de doentes que requerem cuidados clínicos críticos tem colocado uma carga significativa ao nível do pessoal, da disponibilidade de equipamento, e de fornecimentos cruciais tais como oxigénio médico, ventiladores e equipamento de protecção pessoal (EPI). Os profissionais de saúde da linha da frente fizeram muitas vezes o sacrifício supremo para salvar outras vidas. Desde o início do surto, mais de 14 524 profissionais de saúde na Região foram infectados pela COVID-19. Em muitos países, as mulheres representam uma grande percentagem do pessoal da saúde e foram, portanto, afectadas de forma desproporcional, dado que na Região, as mulheres estão altamente representadas nos quadros mais afectados - enfermeiras e parteiras. A OMS publicou orientações técnicas exaustivas e documentos científicos sintéticos sobre todos os aspectos dos cuidados clínicos para pacientes com COVID-19 durante todas as fases da doença. [LINK].

A OMS adquiriu e entregou 9,6 milhões de materiais de EPI correspondendo a um valor de 10,1 milhões de dólares para reduzir o risco de exposição dos profissionais de saúde no local de trabalho, e apoiou os países na aquisição de materiais essenciais para o tratamento.

O apoio da OMS levou a um aumento do número de fábricas de oxigénio na Região de 68 para 101, e à quase duplicação do número de concentradores de oxigénio de 2969 para 5644. O número de camas destinadas à COVID-19 para doentes em estado grave ou crítico aumentou de 13 702 para 43 785, cerca de dois terços das necessidades estimadas para 1 milhão de casos. Até 31 de Julho, 11 860 médicos e 42 211 enfermeiros em 37 países tinham recebido formação em gestão de casos de COVID-19 e em prevenção e controlo de infecções (PCI), incluindo rastreio, cuidados aos doentes em estado crítico, e alta e gestão de pacientes convalescentes.



Apesar destes avanços, é necessário fazer muito mais para ajudar os países a dispor de instalações de tratamento adequadas, de pessoal da saúde com formação e em número suficiente, e de material médico apropriado para tratar os doentes com COVID-19.

#### **Em Foco**

#### **A África prepara-se para tratar os doentes com COVID-19**

28 de Fevereiro de 2020

Brazzaville, 28 de Fevereiro de 2020 – A Dra. Temidayo Fawole pode ter estado no Escritório Regional da OMS para a África em Brazzaville esta semana para assistir a uma formação sobre a gestão e tratamento de doentes com COVID-19, mas o seu País, – a Nigéria – nunca saiu do seu pensamento.

"A ênfase desta formação foi realmente colocada na gestão clínica, e não foi apenas teórica, também trabalhamos em cenários", explica Fawole. "Incluiu uma visão geral de toda a gestão dos pacientes, desde a sua transferência a partir do ponto de entrada, até ao tratamento e mesmo à alta".

<https://www.afro.who.int/news/africa-gets-ready-treat-covid-19-patients>

# PÔR FIM À PROPAGAÇÃO DA COVID-19 AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AOS DOENTES

A prevenção e controlo de infeções (PCI) é fundamental para combater a COVID-19, ao conter a propagação do vírus dentro das unidades de saúde, em particular a transmissão da infecção aos profissionais de saúde, mas também entre os doentes. A OMS tem trabalhado com os países na melhoria da PCI nas unidades de saúde e nos principais espaços de ajuntamento público. Treinámos mais de 54 000 profissionais de saúde – virtualmente e presencialmente – em estratégias de despiste da febre, medidas de rastreio, e práticas de quarentena para pacientes infectados ou suspeitos, e enviámos peritos em PCI aos países. Foram também avaliadas no total 4169 instalações de saúde, para reforçar a prevenção e controlo de infeções para a COVID-19. A OMS também forneceu directrizes e protocolos de PCI [LINK] aos países, nomeadamente sobre a criação e a implementação de medidas de PCI nos campos de refugiados e deslocados, e nos bairros de lata urbanos.

No contexto dos confinamentos e dos encerramentos de fronteiras, tem sido difícil destacar peritos de PCI para os países e formar o grande número de profissionais de saúde necessários para colmatar a escassez de profissionais com formação nesta área. Numa situação em que os programas de PCI são em grande parte inexistentes ou sofrem de uma crescente escassez de equipamento e material, a necessidade de recursos adicionais para implementar eficazmente as medidas de PCI é urgente.



*OMS treinámos mais de 54 000 profissionais de saúde e avaliámos no total 4169 instalações de saúde, para reforçar a prevenção e controlo de infeções para a COVID-19.*



A água segura, o saneamento, a gestão de resíduos e a higiene (WASH) são elementos essenciais que garantem a protecção contra a infecção por COVID-19. A garantia de que estes elementos, assim como as práticas de gestão dos resíduos nas comunidades, lares, escolas, mercados, e unidades de saúde, estão baseados em dados factuais e são aplicados de forma consistente, é fundamental para melhorar os resultados de saúde pública, particularmente durante os surtos de doenças infecciosas. É necessário que nesta área haja coordenação e investimentos sustentados, para proteger pessoas e comunidades, e para ajudar a prevenir a transmissão entre humanos do vírus SRA-CoV-2 que causa a COVID-19. [LINK]

## Em Foco

### Mais de 10 000 profissionais de saúde infectados com COVID-19 em África

23 de Julho de 2020

Brazzaville, 23 de Julho de 2020

Em muitos países africanos, as medidas de prevenção e controlo de infeções destinadas a prevenir infeções nas unidades sanitárias ainda não estão totalmente implementadas.

Verificou-se que muitos centros de saúde não dispunham das infra-estruturas necessárias para implementar medidas essenciais de prevenção de infeções ou para prevenir a sobrelotação. Apenas 7,8% (2213) tinham capacidade de isolamento e apenas um terço tinha capacidade para a triagem de doentes.

<https://www.afro.who.int/news/over-10-000-health-workers-africa-infected-covid-19>

# CONTER A PROPAGAÇÃO DA COVID-19 GRAÇAS AO ENVOLVIMENTO DAS COMUNIDADES E DAS POPULAÇÕES EM RISCO

Uma das lições importantes aprendidas durante os grandes acontecimentos de saúde pública no século XXI é que a comunicação proactiva e eficaz com as populações para promover acções destinadas a quebrar a cadeia de transmissão é uma das intervenções de saúde pública mais valiosas para ajudar a salvar vidas e minimizar consequências adversas. Com a COVID-19, um novo agente patogénico que rapidamente se transformou numa pandemia, a comunicação do risco e o envolvimento da comunidade foi crucial para reduzir a confusão, evitar mal-entendidos, criar confiança na resposta, aumentar a probabilidade de os conselhos de saúde serem seguidos, e minimizar e gerir rumores que minavam as respostas e podiam levar a uma maior propagação da doença.

A OMS na Região Africana utilizou a comunicação proactiva para instigar mudanças de comportamento, incluindo conferências de imprensa virtuais semanais, regionais, sobre a COVID-19, comunicação extensiva através do website regional do Escritório Regional da OMS para a África, do Twitter e do Facebook, e mais de 500 participações nos meios de comunicação social desde o início da pandemia.

A OMS na Região Africana também formou parcerias com o CDC de África, a UNICEF, a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, ONGs e outras organizações, para coordenar nos países os esforços de comunicação dos riscos e envolvimento das comunidades. Apoiámos os 47 países no desenvolvimento de estratégias de envolvimento

comunitário, assegurámos que os pacotes de comunicação dos riscos fossem divulgados nas unidades de saúde, e apoiámos as autoridades locais na produção de mensagens de rádio e televisivas, bem como na criação de centros de atendimento telefónico para informar os membros do público sobre os riscos da COVID-19 e como se protegerem do vírus.

As orientações fornecidas incluíram orientações gerais sobre a comunicação dos riscos [LINK], orientações para o distanciamento físico e social [LINK] e para aglomerações de massas [LINK], bem como práticas seguras durante o Ramadão [LINK]. Entre Março e Julho, todos os países da Região Africana tinham comunicado às suas populações mensagens de prevenção e preparação para a COVID-19. Durante o mesmo período, a proporção de países que tinham implementado um plano de envolvimento comunitário aumentou de 57% para 62%.

Proteger indivíduos e comunidades e diminuir a transmissão da COVID-19 vai exigir a participação activa de todos na prevenção da infecção e da transmissão. Será essencial que haja uma forte coordenação e recursos financeiros e humanos adequados para implementar estratégias eficazes de comunicação dos riscos e de envolvimento comunitário, em particular a nível subnacional. À medida que as comunidades sentem uma crescente "fadiga de cumprimento", mais trabalho terá de ser desenvolvido para continuar a fazer chegar a comunicação da percepção do risco.



## Em Foco

### As comunidades no Quênia assumem a liderança na contenção da propagação da COVID-19

2 de Julho de 2020

Nairobi - Quando os responsáveis pela saúde pública chegaram a uma comunidade Maasai não muito longe de Nairobi, Julius Oloiboni já tinha mobilizado a todos para se protegerem a si próprios e aos outros contra a COVID-19.

<https://www.afro.who.int/news/kenyan-communities-taking-lead-curbing-covid-19-spread>

# FORNECER MATERIAIS E PESSOAL ESSENCIAIS PARA ALIVIAR O SOFRIMENTO E SALVAR VIDAS

O surto de COVID-19 levou a uma escassez aguda de materiais, sistemas, pessoal, produtos médicos e equipamento necessário para uma resposta rápida, a fim de aliviar o sofrimento e reduzir a perda de vidas nas populações de África. As limitações do mercado internacional e as restrições de viagem impostas pela maioria dos países na sequência da pandemia têm dificultado gravemente o fornecimento de equipamento essencial que pode salvar vidas, agravando esta realidade já de si sombria.

Para responder à pandemia, a OMS na Região Africana criou uma equipa dedicada a trabalhar com os países em sistemas de gestão da cadeia de abastecimento e no reforço das capacidades logísticas a nível nacional. A equipa apoiou os países na implementação do sistema da cadeia mundial de abastecimento da ONU. Conhecido como o Portal de abastecimento COVID-19, o sistema consolida a procura conforme as necessidades e prioridades dos planos de resposta nacionais COVID-19; coordena os esforços dos parceiros e dos países para a aquisição conjunta de produtos de qualidade garantida a preços acessíveis; e reparte fornecimentos essenciais com base na capacidade dos países, na avaliação da vulnerabilidade dos países e na disparidade entre as necessidades dos países e os fornecimentos disponíveis. Para garantir o transporte internacional de produtos num contexto de restrições de voo e encerramento de fronteiras, o PAM estabeleceu quatro plataformas logísticas e organizou voos humanitários para assegurar as entregas dos fornecedores internacionais aos países beneficiários.

A OMS é o principal utilizador do portal da ONU, sendo responsável por mais de 71% do total dos pedidos. Quarenta e um por cento das encomendas nacionais feitas através deste mecanismo foram tratadas pela OMS, o que corresponde a 355 pedidos ou 59 milhões de dólares americanos. A OMS também está a colaborar com o CDC de África para reforçar as complementaridades e evitar duplicações entre a plataforma da ONU e uma plataforma semelhante da União Africana.

Apesar dos desafios colocados pelos recursos limitados e pelas restrições aos movimentos internacionais, a OMS destacou mais de 300 peritos internacionais para reforçar a resposta de emergência em países da Região, em áreas técnicas incluindo vigilância, coordenação, tratamento,

prevenção e controlo de infecções, e testes. Além disso, mais de 1000 funcionários da OMS pertencentes a outros programas foram reorientados para apoiar a resposta da COVID-19 a nível regional e nacional. Foram gastos mais de 2 milhões de dólares americanos no destacamento internacional e no redireccionamento de pessoal. Foram ainda concedidos fundos a países prioritários para o recrutamento local de pessoal, a fim de preencher as lacunas críticas na sua capacidade de resposta. A OMS também apoiou países na coordenação do trabalho de equipas médicas de emergência externas, destacadas para apoiar os esforços de resposta na Região, e implementou soluções digitais inovadoras e trabalho remoto para ultrapassar os desafios colocados pelas restrições às viagens internacionais.

A OMS, nesta área, coordenou esforços com plataformas incluindo as agências de saúde das comunidades económicas regionais, assim como com redes de saúde incluindo a Rede da África Ocidental para a tuberculose, SIDA e paludismo (WANETAM), a Rede de institutos nacionais de saúde pública dos países de língua portuguesa (RINSP), a Rede africana de epidemiologia de campo (AFENET), e a Associação internacional de institutos nacionais de saúde pública (IANPH). Dada a natureza prolongada da pandemia da COVID-19, continua a haver uma necessidade urgente de aumentar o financiamento para assegurar a manutenção de funções cruciais.

Desde o início da pandemia, a OMS já enviou para 47 países:

2.2 milhões de kits de testes laboratoriais incluindo  
1.9 milhões de kits de colheita de amostras e  
3 milhões de reagentes de laboratório

2112: Concentradores de oxigénio

1 439 750 : Máscaras cirúrgicas

24 200 : Máscaras N95

386 300 : Luvas

46 779 : Batas

6930 : Óculos de protecção

34 510 : Viseiras

## Em Foco

### Reforço da resposta de emergência contra a COVID-19 em África

7 de Maio de 2020

Brazzaville - Com um conjunto alargado de peritos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) está a apoiar vários países africanos na coordenação do trabalho de equipas médicas de emergência externas destacadas para apoiar os esforços de contenção da propagação da pandemia da COVID-19.

<https://www.afro.who.int/news/reinforcing-emergency-response-against-covid-19-africa>.



## EM BUSCA DE SOLUÇÕES INOVADORAS PARA COMBATER A COVID-19

Na ausência de vacinas ou de tratamentos curativos para a COVID-19, e dada a necessidade premente de testes de diagnóstico que possam produzir resultados rápidos e precisos à escala dos diferentes cenários geográficos e de recursos, a COVID-19 gerou uma procura de inovação e uma abordagem transformadora para enfrentar os extraordinários desafios colocados pelo vírus.

A OMS elaborou orientações estratégicas para os países sobre a investigação da COVID-19, e apoiou o desenvolvimento de um protocolo padrão para a avaliação científica dos tratamentos tradicionais na Região.

Os países africanos podem liderar o desenvolvimento de inovações locais para responder aos desafios contextuais colocados pela pandemia da COVID-19 na Região. Em Março de 2020, a OMS acolheu o primeiro Hackathon virtual COVID-19, que juntou 100 inovadores líderes de toda a Região Africana, a fim de descobrir soluções locais criativas pioneiras para preencher as lacunas críticas da resposta regional. Foi então concedido um financiamento

inicial para desenvolver e pilotar as inovações mais promissoras em diferentes contextos. Uma destas inovações, a NextGenCoviAI, é uma plataforma digital integrada para a gestão, avaliação e diagnóstico da COVID-19, que desde então foi implantada no Hospital regional de referência de Mbarara, no Uganda.

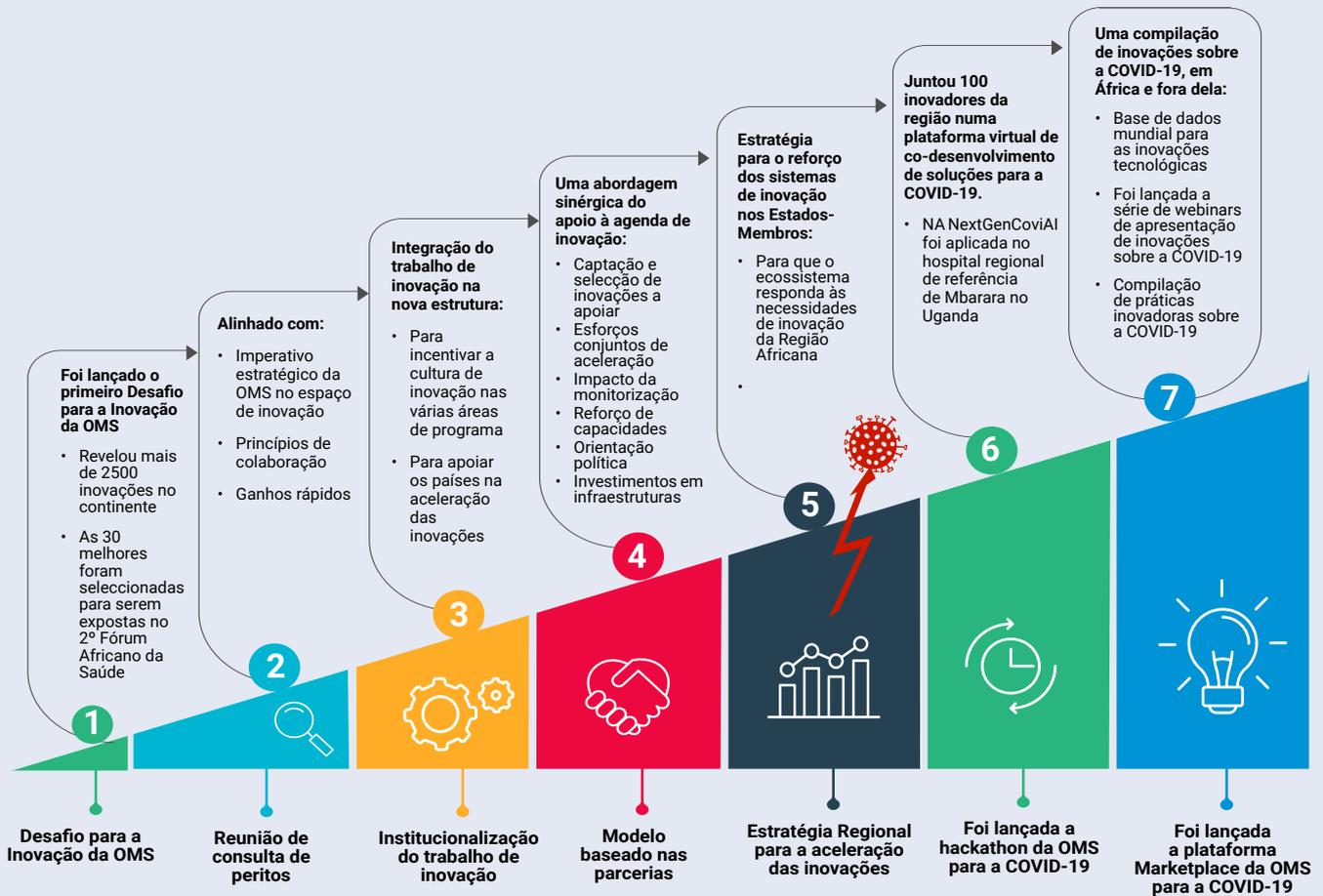
No entanto, a investigação e a inovação continuam a ser prioridades baixas em muitos países, com poucos ou nenhuns recursos atribuídos a esta área importante. Esta situação leva em muitos países a uma falta de comunidades científicas capacitadas para impulsionar a investigação e a inovação no âmbito da resposta.

*"Os países africanos podem dar o exemplo em termos de inovação e soluções adaptadas a contextos de recursos limitados".*

*Dr. Moredreck Chibi, consultor regional da OMS para a inovação*



FIGURA 5 : O CAMINHO DA INOVAÇÃO ATÉ AGORA...



<https://innov.afro.who.int>



**Em Foco**

**Os inovadores africanos juntam-se à luta contra a COVID-19**

28 de Maio de 2020

Brazzaville

Em toda a Região Africana, os inovadores locais moveram-se de forma decisiva para colmatar lacunas críticas na resposta à pandemia, muitas vezes em contextos onde os serviços de saúde tradicionais estão sobrecarregados, e onde uma abordagem multi-sectorial é, por conseguinte, especialmente importante.

"A África coloca desafios específicos que sempre nos obrigaram a inovar", disse Osumba. "Acredito que a nossa capacidade como africanos de pensar de forma criativa pode realmente fazer a diferença na luta contra a COVID-19".

<https://www.afro.who.int/news/african-innovators-join-fight-against-covid-19>

## MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ESSENCIAIS DURANTE A COVID-19

Para além da mortalidade directa causada pela COVID-19, os esforços dos sistemas de saúde, já de si frágeis, para conter o vírus sobrecarregaram o pessoal da saúde e levaram a rupturas desestabilizadoras na prestação de outros serviços de saúde e sociais essenciais. As intervenções COVID-19 e as medidas de saúde pública, tais como os confinamentos e a reorientação das unidades de saúde e do pessoal da saúde para a gestão de casos COVID-19, assim como o receio de visitar unidades de saúde manifestado pelos doentes, exacerbaram estas perturbações.

Para orientar o seu apoio aos países, a OMS realizou uma avaliação rápida no início de Abril e de Maio de 2020.<sup>2</sup> Trinta e cinco por cento dos países avaliados comunicaram o encerramento de pelo menos uma unidade de saúde, por razões que incluíam a designação da unidade de saúde como centro COVID-19, a contaminação dos profissionais de saúde, o encerramento temporário para desinfecção, e o receio de contaminação pelos profissionais de saúde que trabalham com EPI insuficientes. Um segundo inquérito rápido realizado pela OMS entre Maio e Julho de 2020<sup>3</sup> centrou-se no impacto da COVID-19 em 25 serviços de saúde essenciais ao longo da vida. Os resultados do inquérito ajudaram os decisores a determinar rapidamente a extensão das perturbações dos serviços, a definir estratégias de atenuação nos países com base nos principais desafios identificados e nas necessidades prioritárias, e a assegurar uma melhor orientação dos recursos e dos investimentos. Em média, os países comunicaram perturbações parciais ou graves/totais de 54% dos 25 serviços de saúde avaliados. Os serviços mais frequentemente perturbados incluíam serviços de vacinação de rotina – serviços de proximidade (72%) e serviços prestados por unidades de saúde (63%) –, planeamento familiar e contraceção (67%), cuidados pré-natais (67%), e tratamento de perturbações da saúde mental (67%)

A COVID-19 também teve consequências graves no equilíbrio dos sistemas alimentares. As estimativas iniciais da UNICEF e do PAM sugerem que a malnutrição aguda aumentou de 19% a 25% em toda a Região, enquanto que o número global de

internamentos hospitalares por malnutrição aguda grave diminuiu de 5% em relação ao mesmo período em 2019. A OMS e os seus parceiros publicaram orientações destinadas a proteger a alimentação de lactentes e crianças pequenas, [LINK], bem como os serviços de prevenção e tratamento da emaciação, [LINK] e a suplementação de vitamina A [LINK].

Estas perturbações foram causadas por uma combinação de factores do lado da procura e da oferta, como pacientes que não se apresentavam nas unidades de saúde (81%) e equipamento de protecção individual insuficiente para os profissionais de saúde (77%). Quase três quartos dos países da Região implementaram triagens para identificar prioridades, e 64% implementaram novas abordagens da cadeia de abastecimento e/ou da distribuição de medicamentos para fazer face às interrupções de serviço. É de notar que 53% dos países da Região Africana da OMS que responderam definiram os serviços essenciais de saúde que devem ser mantidos durante a pandemia de COVID-19. Os governos da Região também implementaram medidas para permitir a livre circulação de profissionais de saúde e ambulâncias durante os confinamentos, e trabalharam em estreita colaboração com a OMS, outras agências da ONU e o sector privado para assegurar a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante esses períodos.

Outros factores agravantes que afectaram a continuidade dos serviços de saúde na Região incluíam inundações, deslocações internas, conflitos armados prolongados e outros surtos de



<sup>2</sup> Relatório de avaliação disponível, Escritório Regional da OMS para a África, fase de recolha de dados.

<sup>3</sup> Inquérito de situação sobre a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a pandemia de COVID-19 - OMS - Relatório provisório de 27 de Agosto de 2020



doenças causadoras de epidemias como o Ébola na República Democrática do Congo, a cólera na Etiópia, no Quênia e no Uganda, o sarampo em Angola, na Etiópia, em Moçambique, no Quênia, na Somália e no Sudão do Sul, e a febre amarela no Sudão do Sul e no Uganda.

Durante toda a pandemia, a OMS tem defendido a continuidade dos serviços essenciais de saúde junto dos seus Estados-Membros, a fim de garantir que estes continuem a ser uma prioridade. Temos prestado apoio para identificar os serviços de saúde mais afectados pela pandemia, para além de formação, assistência técnica, orientação e

ferramentas para os países aumentarem a prestação de serviços essenciais em diferentes cenários e contextos de pandemia.

A pandemia de COVID-19 tem posto seriamente à prova os sistemas de saúde nacionais na Região, e mesmo a nível mundial. As autoridades nacionais terão de melhorar e investir na continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a COVID-19. Será necessário mais trabalho para avaliar a extensão do impacto que as perturbações dos serviços têm tido na morbidade e mortalidade na Região Africana da OMS.

*"As nossas equipas têm trabalhado sem parar em toda a Região para assegurar que, para além de apoiar a resposta à COVID-19, mantemos a vigilância das doenças essenciais e os planos para o reinício da resposta aos surtos de poliomielite assim que a situação o permita".*

**Dr Pascal Mkanda**, coordenador do programa de erradicação da poliomielite da OMS na Região Africana

#### Em Foco

**A Etiópia vacina quase 15 milhões de crianças contra o sarampo apesar das dificuldades colocadas pela COVID-19**

27 de Julho de 2020

Adis Abeba - Quase 15 milhões de crianças foram vacinadas contra o sarampo na Etiópia, num esforço das autoridades sanitárias para manter serviços essenciais de saúde enquanto lutam para conter a pandemia de COVID-19.

<https://www.afro.who.int/news/ethiopia-vaccinates-nearly-15-million-children-against-measles-despite-covid-19-challenges>

# MARCOS ALCANÇADOS DESDE O INÍCIO DA PÂNDEMIAS

## 2020





# 5

## **A RESPOSTA À COVID-19 NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

# O PERCURSO DAQUI EM DIANTE

*"Em África, travar a COVID-19 é uma maratona e não um sprint. Graças a um forte empenho e acções asseguradas a todos os níveis, podemos alcançar todos os nossos objectivos comuns e permitir que a saúde se torne uma realidade para todas as populações da Região Africana."*

**Dr<sup>a</sup>. Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para a África**

**M**uito tem sido alcançado desde o início da pandemia na Região Africana, graças à colaboração com os países e os nossos parceiros ao longo dos últimos meses. A OMS tem apoiado activamente os países na coordenação dos esforços de preparação e resposta, e os nossos Estados-Membros estão agora mais aptos a responder ao vírus numa série de áreas, incluindo a coordenação, a vigilância, a capacidade laboratorial, a gestão de casos e a prevenção e controlo de infecções. Uma avaliação inicial do estado de preparação, realizada em Fevereiro de 2020, mostrou um estado de preparação regional global de 66%. Em Março, esta tinha melhorado para 77%, e atingiu 80% em Junho.

**A** pesar destes resultados promissores, a escala do desafio é enorme. É preciso fazer muito mais, e mais rapidamente, uma vez que a pandemia continua a acelerar em toda a Região Africana. Com o aliviar das restrições de viagem e de distanciamento físico, há riscos de que o vírus se propague ainda mais em áreas remotas do continente. Na ausência de tratamentos terapêuticos ou de vacinas com provas dadas, os países devem intensificar as suas medidas de preparação e resposta, a fim de travar a transmissão, em particular a nível subnacional. Enquanto mobilizam os esforços de todo o governo e de toda a sociedade para combater a pandemia, os governos devem também continuar a dar prioridade à prestação continuada de serviços essenciais de saúde em áreas como a vacinação, o HIV, a nutrição, a prevenção e controlo de doenças não transmissíveis e a saúde mental.

A liderança forte e determinada dos chefes de Estado africanos continua a ser vital para que se dê prioridade aos impactos socioeconómicos da COVID-19, através de esforços concertados para salvar vidas e proteger os meios de subsistência. O mesmo empenho, competências, perícia, experiência e tecnologias que levaram à certificação de África como estando livre de poliovírus selvagem continuarão a ser utilizados para apoiar a resposta à COVID-19 e construir a resiliência dos sistemas de saúde na Região.

A OMS na Região Africana continuará a apoiar os países, em particular os países "hotspot" ou de alto risco, através da mobilização do apoio aos surtos e da redistribuição do seu pessoal para os países mais afectados. Também mobilizaremos mais peritos técnicos no terreno e aumentaremos a formação, a fim de reforçar a capacidade de resposta local, nomeadamente a nível provincial e distrital. Iremos melhorar a harmonização dos esforços de resposta com os parceiros, tirando partido, nomeadamente, da mobilização e dos acordos logísticos com o CDC de África, para reforçar a coordenação da resposta às lacunas em recursos humanos e fornecimentos essenciais de EPI, kits de teste de laboratório e outros equipamentos médicos, que ainda não são suficientes para satisfazer as

necessidades crescentes dos países da Região. A OMS irá também insistir na inovação, mantendo a sua ajuda na elaboração da agenda da inovação, facilitando a expansão de inovações na saúde de alto impacto e baseadas em dados factuais, para servir as comunidades africanas, em especial as mais vulneráveis

Agradecemos aos nossos parceiros por continuarem a financiar os esforços de resposta na Região Africana, e solicitamos que nos forneçam o tão necessário financiamento flexível que nos permite apoiar os países e áreas de resposta subfinanciadas, tais como os pontos de entrada, a descentralização da resposta, a inovação e a investigação.

Apelamos também aos nossos parceiros para que não ignorem as muitas desigualdades socioeconómicas e de saúde que têm sido reveladas pela COVID-19, e para que aumentem o financiamento não só para permitir esforços contínuos na resposta à COVID-19, mas também para construir sistemas de saúde resilientes e inclusivos que possam responder às necessidades de saúde críticas do continente para além da COVID-19. Sem medidas urgentes neste sentido, a Região corre o risco de comprometer os sucessos alcançados na última década no sector da saúde.







Organização  
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL para a

África

**Organização Mundial da Saúde  
Escritório Regional para a África**

Cité du Djoué | Caixa Postal 06 | Brazzaville |

República do Congo |

Telefone: +(47 241) 39402 |

E-mail: [afrgocom@who.int](mailto:afrgocom@who.int) | Website: [afro.who.int](http://afro.who.int) |

Facebook: [WHOAFRO](https://www.facebook.com/WHOAFRO) | Twitter: [@WHOAFRO](https://twitter.com/WHOAFRO) |