

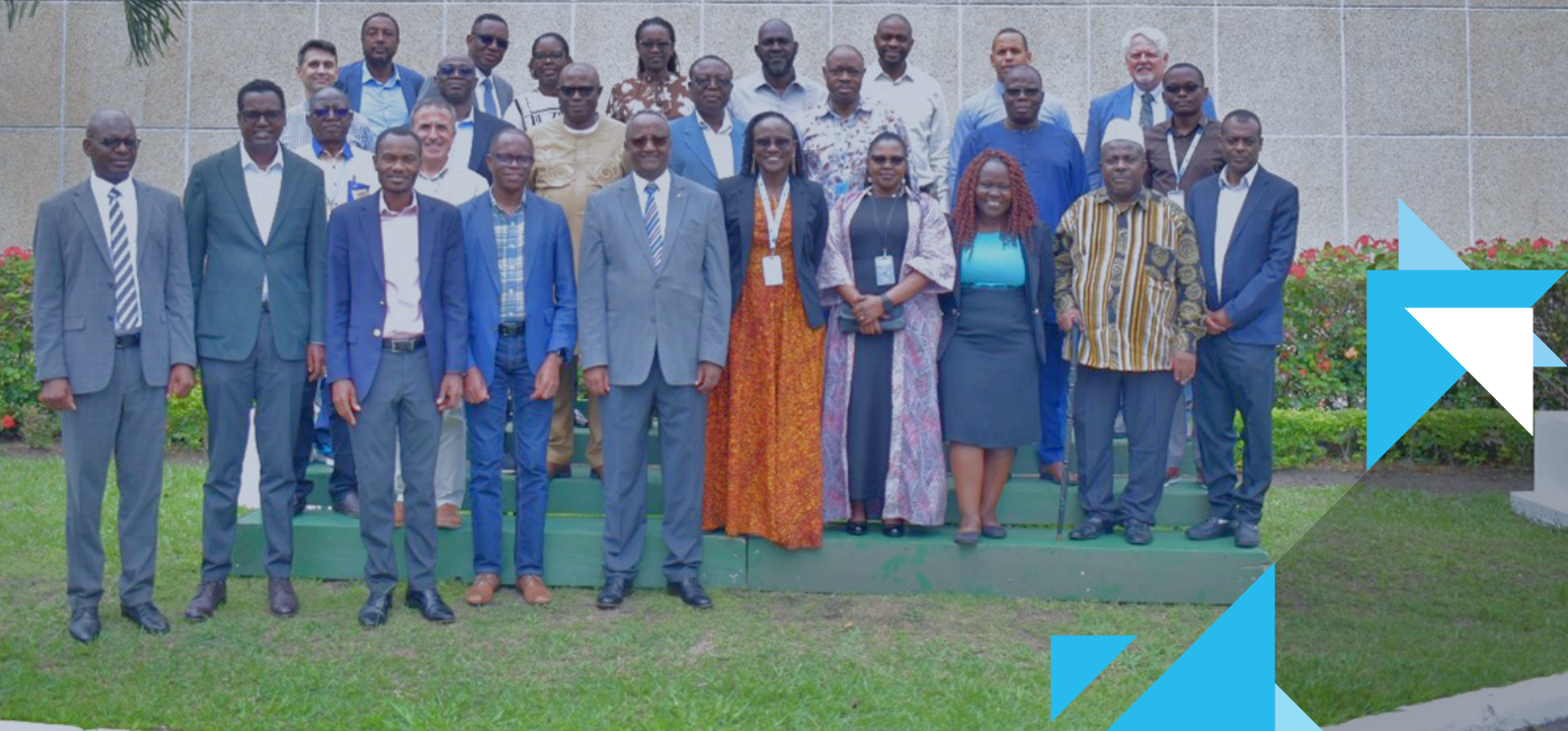


Organização
Mundial da Saúde

Região Africana



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE L'Afrique



**RELATÓRIO SUCINTO E RECOMENDAÇÕES
DA NONA REUNIÃO DO GRUPO CONSULTIVO DO
PROGRAMA REGIONAL PARA AS DOENÇAS TROPICAIS
NEGLIGENCIADAS TRATÁVEIS POR QUIMIOTERAPIA
PREVENTIVA**

2024



**RELATÓRIO SUCINTO E RECOMENDAÇÕES
DA NONA REUNIÃO DO GRUPO CONSULTIVO
DO PROGRAMA REGIONAL PARA AS DOENÇAS
TROPICAIS NEGLIGENCIADAS TRATÁVEIS POR
QUIMIOTERAPIA PREVENTIVA
2024**



Índice

I.Contexto ...	4
II.Objectivos da reunião.....	5
III.Contextualização	6
IV.Apresentação de informações científicas e programáticas actualizadas	7
V.Recomendações.....	10
VI.Revisão dos termos de referência dos grupos consultivos da OMS.....	17
VII.Próxima reunião do Grupo Consultivo para as DTN-QP.....	17
Anexo I - Recomendações específicas aos países.....	18
Anexo II - Lista de presenças.....	36

I. Contexto

O Grupo Consultivo do Programa Regional para as Doenças Tropicais Negligenciadas Tratáveis por Quimioterapia Preventiva (DTN-QP) do ESPEN formula recomendações ao Escritório Regional e aos Estados-Membros da Região Africana da OMS relativamente à adequação global das estratégias nacionais e regionais e aos progressos no sentido da consecução dos marcos e metas para o controlo e a eliminação das doenças tropicais negligenciadas tratáveis por quimioterapia preventiva definidos no Roteiro Mundial para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas 2021-2030. Os comités sub-regionais do Grupo Consultivo do Programa Regional (RPAG) para as DTN-QP reuniram-se durante o ano para dar orientações no sentido de acelerar os progressos no controlo e na eliminação das DTN-QP visadas, através de uma revisão aprofundada das análises de situação nos países de cada uma das quatro sub-regiões. As datas das reuniões e os países discutidos são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: datas das reuniões dos comités sub-regionais e países discutidos

Comité sub-regional	Países	Datas das reuniões
África Austral	África do Sul, Botsuana, Essuatíni, Lesoto, Maláui, Moçambique, Namíbia, Zâmbia e Zimbabué	23-24 avril 2024
África Oriental	Eritreia, Etiópia, Quénia, Ruanda, Sudão do Sul, Tanzânia e Uganda	18-19 Juin 2024
África Ocidental	Argélia, Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, Gâmbia e Togo	16-17 juillet 2024
África Central	Angola, Burundi, Camarões, Comores, Chade, Guiné Equatorial, Gabão, Madagáscar, República Centro-Africana, República do Congo, República Democrática do Congo e São Tomé e Príncipe	10-11 septembre 2024

A 9.^a reunião do RPAG foi híbrida e teve lugar em Brazzaville de 28 a 30 de Outubro de 2024. Participaram na reunião 13 membros presencialmente e 6 virtualmente. Houve 4 ausências justificadas e mais 4 membros que não puderam estar presentes na reunião.



Créditos da fotografia OMS/ESPEN

II. Objectivos da reunião

O objectivo da reunião era apresentar acções recomendadas para reforçar a implementação do programa e acelerar os progressos no sentido da consecução dos objectivos e metas nacionais, regionais e mundiais de eliminação das DTN receptíveis à quimioterapia preventiva.

Especificamente, o grupo consultivo apresentaria as suas acções recomendadas na sequência de uma análise dos dados a seguir indicados, tal como disponibilizados pelo Secretariado da ESPEN:

- I. Situação dos planos directores nacionais para as DTN e dos planos de monitorização e avaliação que os acompanham, relatórios de implementação dos programas, incluindo resultados de inquéritos recentes, questões relacionadas com a gestão da cadeia de abastecimento de medicamentos para as DTN-QP, nomeadamente esforços para integrar a cadeia de abastecimento de DTN-QP nos sistemas nacionais, desafios e ensinamentos retirados.
- II. Tabelas nacionais de pontuação das DTN que mostram os progressos registados relativamente aos principais marcos e indicadores alinhados com o Roteiro Mundial para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas 2021-2030.



Créditos da fotografia OMS/ESPEN

III. Contextualização



Créditos da fotografia OMS/ESPEN

Na abertura da 9.^a reunião do RPRG, o Director do Grupo de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (UCN) do Escritório Regional da OMS para a África, Dr. Benido Impouma, salientou o papel fundamental do RPRG na orientação técnica e estratégica para o controlo e a eliminação das doenças tropicais negligenciadas tratáveis por quimioterapia preventiva. Observou que, com apenas cinco anos para atingir as metas do Roteiro Mundial para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas 2021-2030, é necessário intensificar os esforços na Região para conseguir alcançá-las. Informou os membros de que a 9.^a reunião se realizava durante um período de transição na liderança do Escritório Regional da OMS para a África, com um novo Director Regional, o Dr. Faustine Ndugulile, eleito pela septuagésima quarta sessão do Comité Regional, que deverá assumir funções em Fevereiro de 2025. Esta foi também a primeira reunião do Grupo Consultivo para as DTN-QP desde a recomendação do Comité Director do ESPEN à Directora Regional, no sentido de prolongar o mandato do ESPEN por cinco anos, até 2030, reafirmando o compromisso do Escritório Regional da OMS para a África com a eliminação das doenças tropicais negligenciadas. O Director do grupo orgânico UCN sublinhou que o papel do Grupo Consultivo para as DTN-QP continua a ser fundamental para garantir que a Região mantenha a transparência e a objectividade no acompanhamento dos progressos e do impacto das intervenções. Ao fornecer orientações estratégicas para enfrentar os desafios programáticos, o Director incentivou o Grupo Consultivo a apresentar soluções baseadas em dados factuais para a gestão da cadeia de abastecimento de medicamentos, lacunas na cobertura do tratamento, reforço da coordenação nacional de parcerias, salientando a importância da sustentabilidade e da apropriação local, integração dos programas para as DTN nos seus sistemas nacionais de saúde e mobilização de recursos internos. Em conclusão, o Director agradeceu ao Grupo Consultivo o seu empenho em garantir a transparência e a responsabilização pelos progressos e pelo impacto que assegurarão a consecução sustentável dos objectivos de eliminação das DTN.



IV. Apresentação de informações científicas e programáticas actualizadas

As informações apresentadas pelo Secretariado do ESPEN sobre áreas de doenças específicas e áreas transversais centraram-se nos progressos regionais em relação às metas para 2030, questões fundamentais e ferramentas de colaboração para apoiar os objectivos de eliminação das DTN na Região Africana.

1. Filariose linfática: Registaram-se avanços significativos na cobertura da administração em massa de medicamentos (AMM), 59,4% no total, e 122,7 milhões de pessoas tratadas em 2023, com resultados notáveis em seis países¹ que atingiram os limiares da OMS para a interrupção da AMM. Estas zonas encontram-se agora na fase de vigilância pós-administração em massa de medicamentos. No entanto, focos persistentes de filariose linfática, particularmente na Tanzânia, exigem abordagens adaptadas, incluindo o tratamento direccionado, inquéritos de acompanhamento e monitorização de rotina.

2. Oncocercose: O Níger tornou-se o primeiro país a apresentar um dossier para a verificação da eliminação, enquanto 7² países pararam a administração de medicamentos em massa pelo menos numa unidade de implementação (UI). O mapeamento da eliminação da oncocercose (MEO) continua a progredir, com prioridade para o mapeamento de regiões anteriormente classificadas como hipoendémicas e nas quais não tinham sido implementadas intervenções de tratamento. A OMS estava empenhada em garantir que os países recebessem meios de diagnóstico oportunos e adequados para a oncocercose (por exemplo, Ov16 RDT) para avaliar o impacto das intervenções de administração em massa de medicamentos, para as quais se tinham registado atrasos no período posterior à pandemia de COVID-19. O ESPEN e os parceiros coordenarão o apoio à gestão dos dados do inquérito.

3. Tracoma: Foram alcançados progressos em relação às metas do Roteiro para 2030, tendo vários países avançado na eliminação do tracoma. Até à data, seis países receberam a validação da eliminação do tracoma enquanto problema de saúde pública e outros três países apresentaram o seu dossier de eliminação do tracoma para validação. Além disso, seis países atingiram o limiar de eliminação da inflamação tracomatosa folicular e deixaram de necessitar da administração em massa de medicamentos. No entanto, três países (Angola, República Centro-Africana e República Democrática do Congo) ainda apresentam lacunas no mapeamento. Nove países têm 228 distritos com tracoma persistente e 11 países têm 160 distritos com tracoma recrudescente. Países como a Etiópia, o Quênia, a Tanzânia, o Sudão do Sul e o Uganda necessitam de uma colaboração transfronteiriça reforçada e de estratégias adaptadas às comunidades pastoris que se deslocam através das fronteiras.

4. Esquistossomose: As lacunas programáticas no domínio da esquistossomose persistiram, com poucos progressos realizados nos últimos anos. Dos 44 países que requerem quimioterapia preventiva na Região Africana, 13³ carecem de financiamento para implementar as avaliações do impacto pendentes, enquanto 15⁴ países ainda não incluíram os adultos em intervenções de tratamento em massa. Apenas 10 países⁵ atingiram o limiar de cobertura de tratamento preventivo de >75%. No entanto, nenhum país iniciou o tratamento de crianças com menos de cinco anos de idade. Em 2024, foram definidas novas prioridades estratégicas e colocada uma tónica no aumento da cobertura do tratamento, juntamente com a integração da esquistossomose nos programas existentes de DTN. Dois países, a Argélia e a Maurícia, necessitam de avaliações de mapeamento para confirmar a eliminação da esquistossomose.

¹ Bénin, Cameroun, Comores, Érythrée, Mali, Sao Tomé-et-Príncipe et Ouganda

² Guinée équatoriale (4 UI), Éthiopie (28 UI), Mali (2 UI), Nigéria (128 UI), Sénégal (8 UI), Togo (4 UI) et Ouganda (31 UI)

³ Botsuana, Congo, Eritreia, Essuatíni, Gabão, Gâmbia, Guiné-Bissau, Madagáscar, Maurítânia, Moçambique, República Centro-Africana, São Tomé e Príncipe e Zâmbia

⁴ África do Sul, Angola, Burundi, Chade, Congo (República do), Essuatíni, Gabão, Gana, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Maurítânia, República Centro-Africana (RCA), São Tomé e Príncipe, Sudão do Sul e Tanzânia (continental)

⁵ Botsuana, Burundi, Camarões, Chade, Libéria, Mali, Moçambique, Senegal, Tanzânia (Zanzibar) e Togo

5. Helmintíases transmitidas pelo solo: O ESPEN apresentou os progressos alcançados na eliminação das helmintíases transmitidas pelo solo enquanto problema de saúde pública, com 12 países⁶ a atingirem uma percentagem de infecções de intensidade moderada e grave inferior a 2% a nível nacional. No entanto, 5 países⁷ necessitam de avaliações do impacto. Embora visem crianças em idade escolar e pré-escolar, muitos países ainda não estão a alcançar os grupos vulneráveis, como as mulheres em idade reprodutiva. É necessário que os países identifiquem mecanismos e plataformas adequados para chegar a esses grupos ao nível da comunidade ou das unidades de saúde.

6. Questões transversais

Gestão da cadeia de abastecimento (GCA): Entre as grandes melhorias em matéria de GCA, conta-se a análise estratégica e técnica dos pedidos de medicamentos pela OMS através do processo de pacote de formulários para pedidos conjuntos (JAP), que permitiu evitar a perda de 0,5 mil milhões de comprimidos, avaliados em 35 milhões de dólares, otimizando os pedidos com base nas necessidades específicas de cada país e na capacidade operacional disponível. A eficiência da GCA foi afectada por mudanças de política em matéria de doação de medicamentos, pela diminuição do financiamento da administração em massa de medicamentos e por atrasos na implementação. As mudanças de política que incentivam a produção local suscitaram preocupações quanto aos potenciais impactos na disponibilidade de medicamentos, como se verificou nas restrições à importação de certos medicamentos para as DTN na Nigéria. Foram suscitadas questões relativas às taxas aduaneiras e aos atrasos no envio de medicamentos, com desafios específicos em países como Moçambique e Uganda.

Gestão dos dados e monitorização e avaliação: O portal do ESPEN revolucionou a partilha de dados para as DTN-QP na Região Africana. Outras realizações incluíram o reforço das capacidades em matéria de dados sobre as DTN entre o pessoal dos programas nacionais, a actualização do portal ESPEN para as DTN, o aumento da utilização do portal ESPEN pelos programas para as DTN e o desenvolvimento de ferramentas de dados, como o manual de dados comunitários sobre a esquistossomose. Os principais desafios incluem a fragmentação dos dados a nível nacional e regional, bem como a elevada rotatividade do pessoal responsável pelos dados sobre as DTN a nível nacional. A tónica foi colocada na melhoria da comunicação e do acompanhamento dos dados, a fim de manter informações actualizadas para o planeamento do tratamento e os esforços de validação.

7. As actualizações das orientações e ferramentas abrangeram várias ferramentas e orientações essenciais destinadas a apoiar um planeamento, monitorização e implementação mais eficazes dos programas para as DTN:

Novas ferramentas e recursos, incluindo o ESPEN IU Planner (Planificador de Unidades de Implementação do ESPEN), apoiam a avaliação do impacto e a atribuição de financiamento, identificando lacunas e melhorando a priorização dos recursos. Foram também partilhadas orientações actualizadas para a filariose linfática e a integração de programas de esquistossomose e de helmintíases transmitidas pelo solo para melhorar a eficácia do programa.

Coligação para a eficácia das campanhas de saúde: A Estratégia de Acção Colaborativa foi introduzida para integrar as campanhas de saúde nos cuidados de saúde primários, promovendo um planeamento e uma implementação simplificados das campanhas de DTN e de outras campanhas relacionadas. Foram apresentadas campanhas integradas experimentais na Nigéria e na Etiópia. De um modo geral, os países e os parceiros foram encorajados a explorar as oportunidades de campanhas integradas, para aumentar a eficiência e a eficácia da implementação e da cobertura das intervenções.

⁶ Benim, Burquina Faso, Camarões, Chade, Libéria, Mali, Níger, Quénia, Senegal, Serra Leoa, Tanzânia e Togo.

⁷ África do Sul, Essuatíni, Guiné, Moçambique e São Tomé e Príncipe.



Créditos da fotografia OMS/ESPEN

ESPEN IU Planner (Planificador de Unidades de Implementação do ESPEN): Esta aplicação Web foi destacada como uma ferramenta importante para melhorar o fluxo de dados e a afectação de fundos. O IU Planner ajuda a identificar défices de financiamento e a otimizar os recursos, oferecendo apoio ao planeamento estratégico para a definição de prioridades de intervenção. Alinha os pedidos de medicamentos com o financiamento confirmado, com o objectivo de reduzir os riscos de medicamentos fora de prazo, melhorando a comunicação entre os parceiros farmacêuticos e os países. A ferramenta promove a transparência e a tomada de decisões baseadas em dados, facilitando a defesa de um maior apoio com base em dados exactos e em tempo real.

Manual de Ecografia para a Esquistossomose e as Helmintíases Transmitidas pelo Solo: A OMS está a desenvolver um novo manual de ecografia para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, para ajudar no diagnóstico e na monitorização da progressão da doença, especialmente em regiões onde estas doenças são endémicas. Este manual servirá como um recurso normalizado para os prestadores de cuidados de saúde, apoiando a utilização consistente da ecografia nas avaliações relacionadas com a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo e na avaliação da eficácia do tratamento.

Manual actualizado de monitorização e avaliação da filariose linfática: Foi apresentado o último manual de monitorização e avaliação da filariose linfática, que consolida as orientações para o mapeamento de confirmação e a resposta a focos de casos positivos em inquéritos de avaliação da transmissão, e inclui metodologias revistas para monitorizar o estado epidemiológico e avaliar o impacto do tratamento. A tónica foi colocada na garantia de que estas orientações actualizadas são implementadas em países com elevada incidência, com especial ênfase no mapeamento e monitorização de rotina em focos de filariose linfática, como os identificados na Tanzânia. Este manual engloba mais orientações sobre a vigilância pós-validação.

Integração de ferramentas transversais: Foram debatidas ferramentas transversais para melhorar a coordenação de todas as doenças tropicais negligenciadas. Isto inclui a integração da programação para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo nas iniciativas existentes relativas à filariose linfática e à oncocercose, o que ajuda a maximizar o financiamento e a cobertura. A abordagem incentiva o alinhamento de múltiplas estratégias para as DTN, particularmente em países com zonas onde estas doenças são co-endémicas, e promove uma melhor utilização de recursos limitados.

Normas de monitorização e avaliação: O ESPEN da OMS salientou a necessidade de práticas consistentes de monitorização e avaliação (M&A), que são cruciais para manter a integridade dos dados nos programas para as DTN. Os países foram encorajados a adoptar estas normas actualizadas para cada DTN-QP e a aproveitar as oportunidades de formação para reforçar os seus quadros de monitorização e avaliação. O objectivo é assegurar o alinhamento com as normas da OMS e melhorar a capacidade dos países para medir, analisar e utilizar os dados de forma eficaz para aprimorar os programas.



Créditos da fotografia OMS/ESPEN



V. Recomendações

a. Recomendações ao ESPEN da OMS

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Gestão da cadeia de abastecimento	A proibição de importação para promover o fabrico local, que afecta a importação de alguns medicamentos doados para as DTN	Sensibilizar e apoiar os países que impõem essas proibições para que explorem oportunidades de garantir a disponibilidade de medicamentos adequados para distribuição comunitária, a fim de evitar perturbações nos programas para as DTN.	Julho de 2025
	Direitos aduaneiros e pautais sobre os medicamentos doados para as DTN	A OMS deve continuar a defender a isenção de taxas aduaneiras e de serviço para os medicamentos doados no âmbito da luta contra as DTN.	Julho de 2025
	Pacote de formulários para pedidos conjuntos	Sublinhar aos países que devem apresentar os quatro formulários do pacote de formulários para pedidos conjuntos (JAP) dentro dos respectivos prazos: ➤ Formulário de relatório conjunto (JRF) -Apresentar no prazo de três (3) meses após a última implementação e até 31 de Março do ano de implementação seguinte. ➤ Pedido conjunto de medicamentos seleccionados (JRSM) -Apresentar dez (10) meses antes da primeira data prevista para a administração em massa de medicamentos no ano civil do pedido. ➤ Formulário de notificação epidemiológica (EPIRF)-Apresentá-lo anualmente com o JRSM. ➤ Plano de trabalho anual (AWP)- A apresentação é facultativa, embora seja extremamente útil para o país.	Março de 2025



(conjunto de mesa Recomendações ao ESPEN da OMS)

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Gestão da cadeia de abastecimento	Aprovação parcial dos pedidos de medicamentos	Em casos excepcionais, o ESPEN deve dar uma aprovação parcial a medicamentos específicos no Pedido Comum de Medicamentos Seleccionados (JRSM) que cumpram todos os requisitos necessários, facilitando simultaneamente a resolução de questões pendentes com outros medicamentos no formulário de pedido.	Agosto de 2025
	Previsões de medicamentos	Desenvolver e monitorizar os principais indicadores de desempenho (KPI) para integrar a cadeia de abastecimento, apoiar a previsão a curto prazo e promover a apropriação pelos países para uma distribuição eficaz de medicamentos para as DTN.	Agosto de 2025
Eliminação de doenças	Oncocercose	Liderar o mapeamento da eliminação da oncocercose, tirando partido da experiência da OMS com a iniciativa Tropical Data e o mapeamento de projectos ao longo das fases de planeamento, coordenação e implementação	Agosto de 2025
	Loíase	Envolver os Estados-Membros onde a loíase é endémica no patrocínio de uma proposta ao NTD-STAG, para aprovação pela Assembleia Mundial da Saúde (WHA), para a inclusão da loa loa na lista de DTN prioritárias, considerando o seu impacto negativo na morbilidade e esperança de vida na África Central, e não apenas o seu impacto na eliminação da oncocercose.	Agosto de 2025
		Apoiar e defender o desenvolvimento e a produção de meios de diagnóstico para a loa loa, incluindo o LoaScope,	Agosto de 2025
	Esquistossomose genital feminina	Fornecer orientação e apoiar a implementação de intervenções para a prevenção, o tratamento e a reabilitação de mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) em risco de esquistossomose genital feminina	Agosto de 2025
	Avaliações do impacto	Organizar um seminário regional para países e parceiros de implementação sobre a introdução das novas orientações de M&A, e sobre a orçamentação e implementação de avaliações do impacto para as DTN-QP.	Agosto de 2025
	Não há financiamento para avaliações do impacto, mas há financiamento disponível para a administração em massa de medicamentos	No que diz respeito à esquistossomose e às helmintíases transmitidas pelo solo, conceder um período de carência de um ano aos países que devem realizar avaliações do impacto, mas que apenas dispõem de financiamento para a administração em massa de medicamentos (AMM), para que possam implementá-la, e comunicar esta decisão aos países afectados	Agosto de 2025
	Preparação do dossier de eliminação	Envolver os membros do RPAG na prestação de apoio técnico aos países para a preparação de dossiers de eliminação de doenças	Agosto de 2025



(conjunto de mesa Recomendações ao ESPEN da OMS)

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Liderança, parcerias e coordenação nacionais	Planos directores para as DTN	Trabalhar com os Estados-Membros e os parceiros para garantir que a próxima iteração dos planos directores nacionais para as DTN seja orçamentada e inclua quadros de monitorização e avaliação, juntamente com planos de investimento para facilitar a mobilização de recursos	Agosto de 2025
	Colaboração transfronteiriça	Facilitar e reforçar as capacidades de colaboração transfronteiriça para a eliminação da oncocercose, incluindo a implementação conjunta de intervenções e a vigilância.	Agosto de 2025
	Financiamento das intervenções no domínio das doenças tropicais negligenciadas	Quantificar os recursos necessários aos países insulares que estão a aproximar-se da eliminação das DTN como uma prioridade para a mobilização de recursos e financiamento para alcançar a eliminação.	Agosto de 2025
		Defender e mobilizar recursos para intervenções no domínio das DTN, dando prioridade a países em crise como o Sudão do Sul e a República Centro-Africana, visando especificamente regiões difíceis de alcançar e afectadas por conflitos.	Agosto de 2025
	Défice de financiamento para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo	Aproveitar o financiamento para a oncocercose e a filariose linfática como uma oportunidade para integrar intervenções para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, sempre que adequado, por forma a aumentar a cobertura.	Agosto de 2025
		Juntar-se à Aliança Global contra a Esquistossomose (GSA) na sensibilização para apoiar a mobilização de recursos para as necessidades prioritárias no controlo da esquistossomose, manutenção de programas e avaliações do impacto em toda a África	Agosto de 2025
	Integração de intervenções de base comunitária	Defender e apoiar os países na implementação, documentação e partilha de experiências sobre a eficácia das campanhas de saúde integradas	Agosto de 2025
Comunicações	Envolvimento multisectorial para a WASH	Defender a coordenação multisectorial e a integração de iniciativas adequadas de WASH para a prevenção da esquistossomose, das helmintíases transmitidas pelo solo e do tracoma	Agosto de 2025
	Divulgação das recomendações do RPAG	Criar um painel de controlo para a monitorização do desempenho por forma a acompanhar as recomendações e as acções provenientes da análise do desempenho e dos progressos dos países realizada pelo comité sub-regional.	Agosto de 2025



(conjunto de mesa Recomendações ao ESPEN da OMS)

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Comunicações		Desenvolver um modelo que destaque os progressos das principais acções para cada país, a apresentar no final de cada reunião do RPAG.	Agosto de 2025
		Desenvolver procedimentos operacionais normalizados (PON) para a realização de reuniões do comité sub-regional do RPAG e incorporar contributos dos programas para as DTN na sub-região, conforme necessário.	Agosto de 2025
	Envolvimento activo dos membros do RPAG entre as reuniões	Incluir os membros do RPAG nas comunicações que partilham as recomendações do RPAG com os países	De imediato
	Divulgação édas novas orientações e ferramentas da OMS para as DTN	Elaborar planos de acção para a divulgação e o reforço das capacidades dos países, a fim de incentivar a rápida adopção e utilização das novas orientações e ferramentas da OMS	De imediato
	Disponibilização das orientações e ferramentas da OMS noutras línguas	A Sede da OMS deve publicar novas orientações, quadros e manuais em francês e português em simultâneo ou pouco depois da publicação das versões em inglês.	De imediato
	Quadro de monitorização e avaliação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo	Divulgar e reforçar a capacidade dos programas nacionais e das partes interessadas para utilizar o novo quadro de monitorização e avaliação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo	Agosto de 2025
Sistemas estratégicos de informação sanitária	Reforço das capacidades para a gestão dos dados relativos às DTN	Reforçar as capacidades técnicas em matéria de gestão de dados, monitorização e avaliação (M&A) em países prioritários como a Mauritânia e a Côte d'Ivoire.	Agosto de 2025
	Reforço das capacidades em matéria de dados sobre a w e as helmintíases transmitidas pelo solo	Prestar assistência técnica aos programas nacionais de luta contra a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo para a gestão dos dados de monitorização e avaliação	Agosto de 2025
Sistemas estratégicos de informação sanitária		Reforçar as capacidades técnicas em matéria de gestão de dados, monitorização e avaliação (M&A) em países prioritários como a Mauritânia e a Côte d'Ivoire.	Agosto de 2025
	Integração dos dados sobre as DTN nos sistemas nacionais de informação	Fornecer apoio técnico para integrar os dados sobre as DTN nos sistemas nacionais de saúde em países como a Guiné-Bissau e a Côte d'Ivoire, a fim de melhorar a tomada de decisões com base em dados factuais.	Agosto de 2025

**b. Recomendações gerais para todos os países**

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Gestão da cadeia de abastecimento	A proibição de importação para promover o fabrico local, que afecta a importação de alguns medicamentos doados para as DTN	Conduzir avaliações do risco em colaboração com as principais partes interessadas, incluindo: ➤ previsões quinquenais das necessidades totais de medicamentos ➤ capacidade local para satisfazer as necessidades previstas ➤ disponibilidade de financiamento para adquirir medicamentos produzidos localmente para o tratamento em massa ➤ plano de mitigação para evitar perturbações na implementação do programa	Agosto de 2025
	Integração dos sistemas da cadeia de abastecimento de medicamentos para as doenças tropicais negligenciadas	Identificar e resolver os desafios sistémicos na gestão da cadeia de abastecimento para evitar rupturas de stock e o desperdício de medicamentos devido ao fim do prazo de validade	Agosto de 2025
Avaliações do impacto	Metodologia e instrumentos de avaliação do impacto	Realizar avaliações do impacto de acordo com as metodologias recomendadas pela OMS, a fim de permitir a sua interpretação e utilização nas decisões políticas	Agosto de 2025
	Financiamento das avaliações do impacto	Envolver e defender junto dos parceiros a importância de atribuir recursos para avaliações do impacto, conforme previsto, para melhorar a eficácia do programa e a atribuição de recursos	Agosto de 2025
	Partilhar os resultados	Apresentar atempadamente os resultados das avaliações do impacto utilizando o formulário de notificação epidemiológica (EPIRF) à OMS, pelo menos 10 meses antes da primeira administração em massa de medicamentos programada para o ano, como parte do pacote de formulários para pedidos conjuntos (JAP).	Agosto de 2025



(conjunto de mesa Recomendações gerais para todos os países)

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
	Informar as estratégias de tratamento	Utilizar os resultados da avaliação do impacto para a tomada de decisões, e para manter ou ajustar o tratamento e outras estratégias de intervenção	Agosto de 2025
Informação sanitária estratégica	Integração dos dados sobre as DTN nos sistemas nacionais de informação sanitária	Integrar os dados sobre as DTN nos sistemas nacionais de informação sanitária para melhorar a pontualidade, a exaustividade e a sustentabilidade	Agosto de 2025
	Utilização de dados para a tomada de decisões	Utilizar dados de qualidade para apoiar decisões baseadas em dados factuais, de acordo com a OMS e as orientações nacionais.	Agosto de 2025
Eliminação de doenças	Mapeamento completo das doenças	Dar prioridade à conclusão do mapeamento das DTN-QP, incluindo o mapeamento a nível comunitário da esquistossomose, o mapeamento da eliminação da oncocercose em zonas anteriormente classificadas como hipoendémicas e do tracoma	Agosto de 2025
	Gestão da morbilidade e prevenção da incapacidade na filariose linfática	Integrar a gestão do linfedema e do hidrocele nos sistemas de cuidados de saúde primários em todos os países, incluindo a segurança, os regimes e os relatórios sociais através do sistema nacional de informação sanitária.	Agosto de 2025
	Preparação do dossier de eliminação	Iniciar, o mais brevemente possível, a preparação dos dossiers para a validação da eliminação da filariose linfática e do tracoma e para a verificação da eliminação da oncocercose.	Agosto de 2025
	Integração de intervenções para a eliminação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo	Iniciar a preparação dos dossiers para a validação da eliminação da filariose linfática e do tracoma e para a verificação da eliminação da oncocercose logo que a administração em massa de medicamentos seja interrompida.	Agosto de 2025
	Monitorização e avaliação dos programas de luta contra a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo	Utilizar o manual de monitorização e avaliação da OMS para monitorizar e acompanhar os progressos dos programas de luta contra a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo.	Agosto de 2025



(conjunto de mesa Recomendações gerais para todos os países)

Área programática	Problema	Recomendação	Calendário
Liderança, parcerias e coordenação nacionais	Colaboração transfronteiriça	Estabelecer uma colaboração transfronteiriça, especialmente em regiões com fardos semelhantes de DTN, para o planeamento e a implementação conjuntos de intervenções de eliminação das doenças e de vigilância.	Agosto de 2025
	Integração de intervenções de base comunitária	Identificar oportunidades para integrar a administração em massa de medicamentos noutros programas para uma utilização eficiente dos recursos e uma cobertura eficaz	Agosto de 2025
	Integração das DTN zoonóticas na abordagem "Uma Só Saúde"	Incluir a abordagem "Uma Só Saúde" à eliminação das DTN nos planos directores nacionais para as DTN, integrando intervenções para as DTN zoonóticas em todos os sectores, por forma a maximizar o impacto.	Agosto de 2025
	WASH	Envolver-se e liderar a coordenação multisectorial e a integração de iniciativas adequadas de WASH para a prevenção da esquistossomose, das helmintíases transmitidas pelo solo e do tracoma	Agosto de 2025
	Financiamento sustentável dos programas para as DTN	➤ Desenvolver e custear planos directores nacionais para as DTN e os respectivos quadros de monitorização e avaliação. ➤ Utilizar a OMS ou outros quadros de sustentabilidade para desenvolver um argumento de investimento e um plano de sustentabilidade, com vista a facilitar a mobilização de recursos	Novos planos directores para as DTN a partir de 2025

c. Recomendações aos parceiros

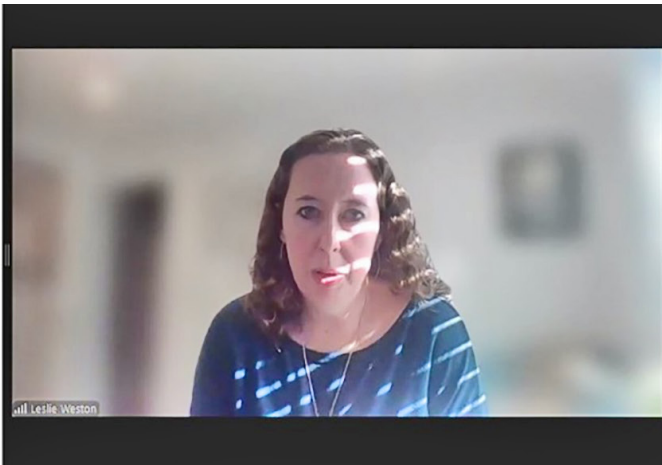
Área programática	Problema	Recomendação
Avaliações do impacto	Partilha de dados	Os parceiros que apoiam os programas para as DTN na realização de avaliações do impacto são incentivados a partilhar prontamente os dados dos inquéritos com os programas nacionais para facilitar a apresentação de dados utilizando os formulários recomendados pela OMS (EPIRF), como
	Financiamento das avaliações do impacto	Os parceiros são encorajados a planear e a apoiar as avaliações do impacto na altura prevista, tirando partido das suas capacidades de mobilização de recursos para aumentar a eficácia dos programas para as DTN
	Os doadores de medicamentos devem promover as avaliações do impacto	Os programas de doação de medicamentos são encorajados a solicitar dados sobre o impacto como parte da sensibilização para o financiamento em prol da eficácia das avaliações do impacto.



(conjunto de mesa Recomendações aos parceiros)

Área programática	Problema	Recomendação
Fundo Reaching the Last Mile	Financiamento dos programas para as DTN	Defender a realização de avaliações do impacto para as helmintíases transmitidas pelo solo e a esquistossomose, juntamente com a prestação de apoio técnico, o reforço de capacidades e a mobilização de recursos, em conformidade com o apelo do Fundo Reaching the Last Mile aos países para que integrem a administração em massa de medicamentos contra a esquistossomose, sempre que adequado, nas intervenções para a filariose linfática e a oncocercose

RLMF Expansion Program Structure



Leslie Weston, apresentação da BMGF sobre o RLMF durante a reunião. Créditos da fotografia, ESPEN

VI. Revisão dos termos de referência dos grupos consultivos da OMS

O grupo de avaliação do programa regional é considerado um grupo consultivo da OMS. Foi feita uma apresentação das novas orientações da OMS sobre a harmonização de todos os grupos consultivos da OMS. O grupo de avaliação do programa regional (RPRG) passará a ser designado por grupo consultivo do programa regional (RPAG). Foram discutidos os termos de referência revistos, centrados no papel de consultoria técnica para a OMS/AFRO e para os países, e não de avaliação técnica, nas avaliações dos programas nacionais.

VII. Próxima reunião do Grupo Consultivo para as DTN-QP

A próxima reunião presencial do RPAG realizar-se-á no quarto trimestre de 2025. O Secretariado comunicará as datas e o local. O calendário das reuniões em formato virtual do grupo sub-regional será comunicado pelo Secretariado da ESPEN em Janeiro de 2025. Os coordenadores ou pontos focais de cada grupo sub-regional nomeados durante a 9.ª reunião do RPAG dirigirão as reuniões dos grupos sub-regionais com o apoio do Secretariado da ESPEN.

Anexo I - Recomendações específicas aos países

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Recomendações específicas aos países		
Calendário: Comunicar os progressos realizados até Agosto de 2025		
As áreas analisadas pelo subcomité do RPAG incluem:		
i. Planos estratégicos e de acção nacionais para as DTN		
ii. Inquéritos de mapeamento e de monitorização e avaliação das DTN:		
iii. Disponibilidade de dados sobre as DTN e gestão da cadeia de abastecimento		
1. Subcomité do RPAG para a África Austral: Recomendações específicas		
O subcomité do RPAG para a África Austral analisa 11 países, incluindo o Botsuana, Essuatíni, Lesoto, África do Sul, Maláui, Moçambique, Namíbia, Zâmbia, Zimbabué, Seicheles e Maurícia, e reuniu-se nos dias 23 e 24 de Abril de 2024 e, depois de analisar os dados partilhados pelos países através do JAP à OMS, apresentou as seguintes recomendações:		
País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Botsuana	Esquistossomose	Efectuar uma avaliação do impacto a médio prazo a nível comunitário
	Helminthíases transmitidas pelo solo	Intensificar a quimioterapia preventiva nas zonas de elevada endemicidade. Expandir o tratamento por forma a abranger as mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) e apresentar relatórios sobre a cobertura
Essuatíni	Esquistossomose	Retomar a quimioterapia preventiva da esquistossomose
	Helminthíases transmitidas pelo solo	Retomar a quimioterapia preventiva das hemintíases
Lesoto	Helminthíases transmitidas pelo solo	Actualizar os dados de prevalência após 4 anos sem administração em massa de medicamentos e retomar a quimioterapia preventiva
África do Sul	Esquistossomose	Criar um mecanismo de coordenação para todas as partes interessadas, incluindo o Ministério da Educação, envolvidas nos programas de controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo Aumentar a quimioterapia preventiva em todas as zonas onde estas doenças são endémicas e com prevalência >10%
	Helminthíases transmitidas pelo solo	Criar um mecanismo de coordenação para todas as partes interessadas, incluindo o Ministério da Educação, envolvidas nos programas de controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo Expandir o tratamento por forma a abranger as mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) e apresentar relatórios sobre a cobertura
	Gestão da cadeia de abastecimento de medicamentos para as DTN	Partilhar com a OMS todas as fontes de medicamentos contra as DTN utilizados para a quimioterapia preventiva, para além dos medicamentos doados pela OMS.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 1. Subcomité do RPAG para a África Austral: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Maláui	Oncocercose	Efectuar uma análise exaustiva dos dados de tratamento para avaliar os níveis de cobertura. Utilizar os medicamentos doados em conformidade com as condições especificadas no acordo de doação aprovado.
	Filariose linfática	Conduzir a vigilância pós-validação utilizando pelo menos duas das quatro plataformas recomendadas pela OMS durante a próxima década e partilhar os dados com o Escritório Regional da OMS para a África utilizando o formulário de notificação epidemiológica da OMS.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Partilhar os dados da avaliação do impacto com o Escritório Regional para a África e utilizar os resultados para ajustar as intervenções de tratamento, se necessário
	Tracoma	Manter a vigilância e a gestão pós-validação e notificar os casos incidentes de triquíase tracomatosa (TT).
Moçambique	Oncocercose	Realizar inquéritos de mapeamento da eliminação da oncocercose em 100 unidades de implementação (UI) identificadas como tendo transmissão provável, tal como indicado pelo relatório de inquérito de avaliação dos locais de reprodução a nível nacional.
	Filariose linfática	Apresentar um relatório anual sobre as actividades relacionadas com a gestão da morbilidade da filariose linfática e a prevenção da incapacidade, utilizando o formulário de relatório epidemiológico da OMS.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Realizar avaliações do impacto para estabelecer uma nova base de referência a nível comunitário, partilhar com a OMS os resultados das avaliações do impacto e utilizar os resultados e os dados para ajustar as intervenções de tratamento de acordo com as orientações da OMS
	Gestão da cadeia de abastecimento	Defender a isenção/redução da taxa MCNET cobrada sobre os medicamentos doados para as DTN.
Namíbia	Esquistossomose	Retomar a administração em massa de medicamentos de forma integrada para a esquistossomose, as helmintíases transmitidas pelo solo e a teníase. Os profissionais de saúde devem receber formação sobre as orientações para a gestão de eventos adversos graves (EAG) devidos à cisticercose durante a administração em massa de medicamentos
	Helmintíases transmitidas pelo solo	Retomar a administração em massa de medicamentos de forma integrada para a esquistossomose, as helmintíases transmitidas pelo solo e a teníase. Expandir o tratamento por forma a abranger as mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) e apresentar relatórios sobre a cobertura
Zâmbia	Oncocercose	Iniciar a recolha de dados preliminares sobre a adequação das intervenções contra a oncocercose, utilizando as oportunidades existentes e os recursos locais, e mobilizar fundos para efectuar o mapeamento da eliminação da oncocercose

(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 1. Subcomité do RPAG para a África Austral: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Zâmbia	Filariose linfática	Apresentar um relatório anual sobre as actividades relacionadas com a gestão da morbilidade da filariose linfática e a prevenção da incapacidade, utilizando o formulário de relatório epidemiológico da OMS.
	Esquistossomose	Reforçar a mobilização de recursos para a administração em massa de medicamentos e as avaliações do impacto
	Helminthíases transmitidas pelo solo	Reforçar a mobilização de recursos para a administração em massa de medicamentos e as avaliações do impacto, aumentar a cobertura do tratamento nas crianças em idade escolar. Efectuar uma avaliação do impacto nas zonas com cobertura efectiva Manter a quimioterapia preventiva da teníase nos distritos onde foi iniciada
	Tracoma	Manter a implementação da estratégia SAFE (cirurgia, antibióticos, limpeza facial e melhoria do ambiente) nos distritos onde a doença é endémica. Actualizar o dossier de eliminação do tracoma à medida que forem disponibilizados novos dados.
Zimbabué	Filariose linfática	Seguir as orientações do Programa de Doação de Mectizan (MDP) nos pedidos de ivermectina (IVM) para ser incluída na administração em massa de ivermectina, dietilcarbamazina e albendazol (regime IDA) em 2025.
	Esquistossomose	Alinhamento com o novo manual de monitorização e avaliação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo e manutenção dos ganhos através de uma monitorização e avaliação robusta
	Helminthíases transmitidas pelo solo	Alinhamento com o novo quadro da OMS de monitorização e avaliação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo, e manutenção dos ganhos através de uma monitorização e avaliação robusta
Seicheles	Helminthíases transmitidas pelo solo	Finalizar um plano para confirmar a sua eliminação enquanto problema de saúde pública
Maurícia	Esquistossomose	Finalizar um plano para confirmar a interrupção da transmissão

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
2. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas A reunião do subcomité do RPAG para a África Oriental foi realizada em formato virtual a 18 e 19 de Junho de 2024. Centrou-se na análise dos programas para as DTN-QP dos sete países seguintes: Eritreia, Etiópia, Quénia, Ruanda, Sudão do Sul, Tanzânia e Uganda, e formulou as seguintes recomendações:		
País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Eritreia	Filariose linfática	Mapeamento de confirmação da filariose linfática a ser concluído numa UI
		Apoio técnico e financeiro para trabalhar na gestão da morbilidade e prevenção da deficiência (GMPD) e na preparação do dossier de eliminação



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 2. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Eritreia	Oncocercose	Nenhuma recomendação, uma vez que a oncocercose não é endémica no país
	Esquistossomose	Assegurar a qualidade dos dados e a coerência, uma vez que existe uma discrepância entre o facto de estar no bom caminho para a declaração de eliminação e o cartão de pontuação ALMA estar a vermelho. Necessidade de apoio financeiro para a conclusão da avaliação do impacto Apoio técnico à gestão da morbilidade em termos da esquistossomose genital feminina e ao controlo dos caracóis
	Tracoma	Trabalhar para atingir a meta do limiar da triquíase tracomatosa Preparação do dossier de eliminação do tracoma
Etiópia	Filariose linfática	Melhorar a cobertura do tratamento para >65%
	Oncocercose	Realização de um mapeamento da eliminação da oncocercose nos 134 distritos elegíveis Discutir com o programa nacional a utilização do mapeamento da adequação O comité nacional de eliminação da oncocercose orientará o programa sobre o caminho a seguir com base nos resultados do mapeamento da eliminação da oncocercose realizado Análise aprofundada dos dados relativos ao fracasso da vigilância pós-tratamento em Metema
	Esquistossomose	Partilhar os restantes resultados das avaliações do impacto e actualizar os progressos realizados no sentido da eliminação
	Gestão da cadeia de abastecimento	Reforçar a logística inversa para todos os medicamentos de quimioterapia preventiva.
Quénia	Filariose linfática	Continuar com o bom trabalho
	Oncocercose	Criar uma comissão de eliminação da oncocercose Efectuar uma análise documental com vista a determinar o plano de acção para as próximas etapas.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Melhorar a partilha atempada de dados.
	Tracoma	A questão da persistência e recrudescência do tracoma em certos distritos em Kajiado e Turkana deve ser resolvida com estratégias adaptadas e modificadas Reforçar a colaboração transfronteiriça com a Tanzânia e o Uganda nas zonas em que as populações pastoris atravessam as fronteiras
Quénia	Helmintíases transmitidas pelo solo	Existem dados adequados para tomar decisões sobre o ajustamento dos tratamentos



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 1. Subcomité do RPAG para a África Austral: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Quênia	Helminthíases transmitidas pelo solo	A OMS felicita o ministério pela coordenação do programa de desparasitação escolar conduzido pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde e pela partilha de dados entre as diferentes partes interessadas Trabalhar no sentido da transparência entre as várias partes interessadas na desparasitação para o futuro.
Ruanda	Filariose linfática	País em que a filariose linfática é considerada não endémica com base no inquérito realizado em 2007 e retirado da lista de países onde a doença é endémica O ESPEN partilha todos os documentos relacionados com a filariose linfática no Ruanda O país deve gerir todos os casos de linfedema e informar a OMS
	Oncocercose	Determinar a presença ou ausência de oncocercose no país através da realização de mapeamento da eliminação da oncocercose nos distritos que fazem fronteira com distritos dos países vizinhos onde a doença é endémica
Sudão do Sul	Filariose linfática	Trabalhar para melhorar a cobertura da administração em massa de medicamentos Realizar inquéritos prévios de avaliação da transmissão (Pre-TAS) nos municípios que cumprem o requisito
	Oncocercose	Trabalhar para melhorar a cobertura da administração em massa de medicamentos Levar a cabo as actividades de mapeamento da eliminação da oncocercose nos condados para que o finalizem A situação da loíase tem de ser resolvida Aconselha-se prudência na implementação da administração em massa de medicamentos nos condados onde a Loa é co-endémica.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	É necessário apoio em matéria de sensibilização e financiamento para expandir as intervenções
	Tracoma	Prosseguir a aplicação da estratégia SAFE em todos os distritos com endemidade. Iniciar a preparação do dossier de eliminação do tracoma
Tanzânia (continental)	Oncocercose	A Comissão Nacional para a Eliminação da Oncocercose (NOEC) dever continuar a apoiar o programa Mapeamento da eliminação da oncocercose em distritos onde a doença era anteriormente hipoendémica Trabalhar com responsáveis de modelização para determinar a melhor frequência de tratamento em distritos com endemidade recentemente identificados (decisão sobre a utilização de Ivermectina (IVM) duas vezes por ano ou de Moxidectina)
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Utilizar os dados da avaliação de impacto para orientar a tomada de decisões programáticas para ajustamentos nas estratégias



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 2. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Tanzânia (continental)	Tracoma	A questão da persistência e recrudescência do tracoma em certos distritos deve ser resolvida com estratégias adaptadas e modificadas com base nos resultados de TIS+ Colaboração transfronteiriça com o Quênia em zonas onde a população nómada atravessa as fronteiras
Uganda	Filariose linfática	Necessidade de alargar os serviços de gestão da morbilidade e prevenção da deficiência para a filariose linfática. Finalizar o dossier da filariose linfática e apresentá-lo em 2026.
	Oncocercose	O RPAG apoia a recomendação da Comissão Nacional para a Eliminação da Oncocercose para continuar com a administração em massa de medicamentos em 12 distritos que acolhem um grande número de refugiados do Sudão do Sul, a fim de não pôr em risco os resultados alcançados até agora. Começar a trabalhar no dossier de eliminação da oncocercose
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Alinhamento com o novo Quadro da OMS de Monitorização e Avaliação da Esquistossomose e das Helmintíases Transmitidas pelo Solo. Manter os ganhos através de uma robusta monitorização e avaliação
	Gestão da cadeia de abastecimento	É urgente resolver o problema crítico dos 11 milhões de comprimidos de praziquantel que estão a chegar ao fim do prazo de validade devido à falta de financiamento. É necessário que o Ministério da Saúde se empenhe mais em distribuí-los antes que expirem. O país deve avaliar e estimar a quantidade de praziquantel que pode utilizar antes de expirar, de modo a que qualquer stock remanescente possa ser potencialmente enviado para outro país
	Tracoma	Continuar a trabalhar no sentido de resolver a situação dos distritos onde há uma persistência e recrudescência de casos de tracoma, bem como de eliminar o acúmulo de casos de triquiase tracomatosa (TT)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
3. Subcomité regional do RPAG para a África Ocidental: Recomendações específicas		
A reunião do subcomité regional do RPAG para a África Ocidental realizou-se em formato virtual de 16 a 18 de Julho de 2024, para analisar os programas para as DTN-QP de dezassete países: Argélia, Benim, Burquina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Libéria, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, Gâmbia e Togo. Os membros do RPAG apresentaram as seguintes recomendações:		
País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Quênia	Filariose linfática	Concluir os restantes inquéritos de avaliação da transmissão (TAS3) até 2025, melhorar o acesso dos doentes aos serviços de gestão da morbilidade e assegurar a apresentação atempada do dossier de eliminação da filariose linfática até 2026.

(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Benim	Oncocercose	Elaborar um plano abrangente de eliminação da oncocercose, realizar inquéritos regulares de avaliação da cobertura e reforçar a monitorização da administração em massa de medicamentos, a fim de fazer face às elevadas taxas de prevalência persistentes e cumprir as recomendações da OMS.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Continuar a administração em massa de medicamentos de forma regular para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, concentrando-se nas crianças em idade escolar, realizar avaliações do impacto em 2024 para aperfeiçoar as estratégias de tratamento e integrar iniciativas de WASH, com vista a melhorar a eficácia do programa e garantir uma redução sustentada da prevalência. Utilizar dados ao nível da comunidade para melhorar o planeamento e a implementação de intervenções contra a esquistossomose.
	Tracoma	Manter a vigilância pós-validação do tracoma, assegurando uma monitorização contínua através do sistema geral de saúde, e gerir e notificar quaisquer novos casos de triquíase tracomatosa (TT).
	Estado do programa	Obter financiamento adicional para fazer face aos constrangimentos financeiros que afectam a implementação do programa e alargar a capacidade laboratorial para a análise de amostras de oncocercose. Melhorar a integração dos dados nos sistemas de gestão como o DHIS2, reforçar as políticas de segurança dos dados e criar capacidades locais para uma utilização eficaz dos dados e para a tomada de decisões.
Burquina Faso	Filariose linfática	Prosseguir inquéritos de avaliação da transmissão nos restantes distritos e preparar a apresentação do dossier de eliminação, apesar dos desafios colocados por problemas de segurança.
	Oncocercose	Alargar a capacidade dos laboratórios para apoiar as avaliações e resolver os atrasos devidos a preocupações em matéria de segurança, com o objectivo de conseguir a eliminação nas regiões onde a doença é endémica até 2030.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Assegurar uma disponibilidade constante de praziquantel, melhorar a integração de WASH e realizar avaliações do impacto para orientar o controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo, mantendo uma administração em massa de medicamentos eficaz sempre que necessário.
	Tracoma	Concluir os inquéritos sobre o impacto e a vigilância nos distritos que sofreram atrasos devido a problemas de segurança, se a situação de segurança o permitir, e fornecer tratamento para os restantes casos de triquíase tracomatosa (TT), com o objectivo de eliminar o tracoma enquanto problema de saúde pública até 2030.
	Estado do programa	Reforçar a capacidade dos recursos humanos, criando gabinetes dedicados à monitorização, avaliação e controlo dos vectores, melhorar a coordenação com os programas de WASH para um controlo abrangente e aproveitar a vontade política para integrar as actividades para as DTN noutros programas de saúde, com vista a uma maior eficácia.
Cabo Verde	Filariose linfática	Manter uma monitorização regular das populações de mosquitos para detectar quaisquer potenciais infecções de filariose linfática, mas não são necessárias investigações de confirmação, uma vez que a filariose linfática não é endémica.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Cabo Verde	Oncocercose	Não são necessárias acções específicas, uma vez que a oncocercose não é endémica
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Implementar uma administração em massa de medicamentos (AMM) consistente para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, a fim de alcançar o controlo, resolver as interrupções no tratamento e assegurar o alinhamento com as orientações actualizadas para garantir melhores resultados.
	Tracoma	Não são necessários inquéritos de base ou intervenções, a menos que os relatórios do sistema de saúde sugiram provas ou suspeitas de tracoma.
	Estado do programa	Desenvolver e implementar um plano director abrangente para as DTN, reforçar a capacidade dos recursos humanos com gabinetes dedicados à monitorização e ao controlo dos vectores e assegurar uma disponibilidade consistente dos medicamentos, melhorando simultaneamente a qualidade dos dados para uma melhor estimativa dos recursos. Melhorar a colaboração com outras entidades de saúde e integrar as intervenções de WASH para um controlo abrangente das DTN.
Côte d’Ivoire	Filariose linfática	Resolver os contratempos nos 10 distritos que fracassaram nos inquéritos prévios de avaliação da transmissão (Pre-TAS), intensificando a monitorização e o tratamento, e prosseguir as avaliações do impacto nos distritos pendentes para se avançar no sentido da eliminação até 2030.
	Oncocercose	Aperfeiçoar as estratégias de eliminação da oncocercose nas regiões com elevada prevalência, sobretudo nas zonas meridionais e de floresta, e manter avaliações entomológicas regulares para acompanhar os progressos no sentido da consecução da meta de eliminação para 2030.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Melhorar os regimes de tratamento da esquistossomose com base nas avaliações do impacto recentes e integrar as intervenções de WASH para melhorar o controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo, incidindo numa administração em massa de medicamentos eficaz tanto para adultos como para crianças.
	Tracoma	Trabalhar na preparação e apresentação do dossier de eliminação do tracoma até 2026.
	Estado do programa	Reforçar a capacidade dos recursos humanos, criando gabinetes dedicados à monitorização e avaliação, melhorar a colaboração com os programas de WASH para um controlo integrado e garantir uma disponibilidade consistente de medicamentos para evitar interrupções no tratamento. Integrar as actividades para as DTN noutros programas de saúde, por forma a tirar partido da vontade política existente e otimizar a atribuição de recursos.
Ghana	Filariose linfática	Prosseguir os esforços para interromper a transmissão da filariose linfática até 2025, incidindo na monitorização dos pontos críticos remanescentes em colaboração com instituições de investigação e intensificando a administração em massa de medicamentos nas oito unidades de implementação (UI) restantes.

(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Ghana	Oncocercose	Concluir o mapeamento da eliminação da oncocercose, realizar inquéritos abrangentes de avaliação da cobertura e integrar os resultados no planeamento do programa para garantir os progressos em direcção ao objectivo de interrupção da transmissão até 2025.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Alinhar as actividades de luta contra a esquistossomose com as novas orientações de tratamento ao nível da água para aumentar a eficácia e integrar as iniciativas de WASH no controlo das helmintíases transmitidas pelo solo, com vista a apoiar a eventual validação da eliminação da doença enquanto problema de saúde pública.
	Tracoma	Continuar a vigilância pós-validação e assegurar a gestão e a notificação regular dos casos incidentes de triquíase tracomatosa (TT).
	Estado do programa	Reforçar a gestão do programa, equilibrando os comités integrados de doenças nos grupos de discussão dedicados às DTN, melhorar a utilização dos resultados da monitorização e avaliação para a tomada de decisões e garantir financiamento e parcerias nacionais adicionais para fazer face às restrições financeiras.
Guiné	Filariose linfática	Efectuar avaliações exaustivas do impacto, incluindo inquéritos de avaliação da transmissão (TAS) nos restantes distritos, para confirmar a interrupção da transmissão e orientar a cessação do tratamento. Restabelecer os serviços de gestão da morbilidade, centrados nas cirurgias do hidrocele e nos cuidados com o linfedema, para apoiar os esforços de eliminação.
	Oncocercose	Concluir e actualizar o mapeamento da oncocercose, incluindo a integração dos distritos onde a doença é hipoendémica no programa de administração em massa de medicamentos (AMM), se for considerado que existe endemicidade. Interromper a AMM nas unidades de implementação que passaram nos inquéritos pré-interrupção da AMM. Melhorar a colaboração transfronteiriça com os países vizinhos para garantir um controlo abrangente e evitar a reinfestação.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Expandir a administração em massa de medicamentos de maneira a incluir as populações adultas em zonas de elevada prevalência da esquistossomose e assegurar uma cobertura de tratamento consistente nos distritos onde as helmintíases transmitidas pelo solo são endémicas. Reforçar a integração com as iniciativas de WASH para reduzir a transmissão.
	Tracoma	Preparar o dossier de eliminação com base nos resultados positivos da administração em massa de medicamentos e das avaliações do impacto.
	Estado do programa	Melhorar a cadeia de abastecimento e o sistema de distribuição de medicamentos para evitar a sobreavaliação e o desperdício. Melhorar a mobilização de fundos e a colaboração transfronteiriça para enfrentar os desafios logísticos, reforçar a capacidade dos programas e garantir a sustentabilidade dos esforços de controlo das DTN.
Guiné-Bissau	Filariose linfática	Concentrar-se em melhorar a cobertura e a consistência do tratamento nas duas regiões onde a doença é endémica, abordando em especial as lacunas causadas por interrupções anteriores durante a pandemia de COVID-19.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Guiné-Bissau	Oncocercose	Resolver as incoerências dos dados relativos à cobertura e assegurar uma implementação consistente do tratamento, a fim de manter os progressos no sentido do controlo da oncocercose. Efectuar um levantamento da eliminação da oncocercose nas zonas onde a doença era anteriormente hipoendémica
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Reforçar os esforços de administração em massa de medicamentos, melhorando a sensibilização da comunidade e integrando as intervenções de WASH para fazer face à baixa cobertura e às instalações deficientes nas regiões com endemicidade.
	Tracoma	Continuar a aplicar as estratégias delineadas no plano director para atingir os limiares de eliminação nas cinco regiões onde é endémico.
	Estado do programa	Finalizar o plano director para as DTN para elaborar um quadro de acção coerente e integrar os dados sobre as DTN no sistema nacional de informação sanitária para uma monitorização e avaliação eficaz. Reforçar a capacidade dos recursos humanos através de formação específica e estabilizar a força de trabalho, procurando simultaneamente financiamento e parceiros adicionais para garantir um apoio sustentável aos esforços de controlo das DTN.
Libéria	Filariose linfática	Concentrar-se na interrupção da transmissão da filariose linfática nos 13 condados onde é endémica, com a meta de eliminar a transmissão em 9 condados até 2025, e continuar a monitorizar através de inquéritos de avaliação da transmissão (TAS) para orientar as estratégias de tratamento.
	Oncocercose	Efectuar avaliações do impacto adicionais para a oncocercose, a fim de avaliar a eficácia da administração em massa de medicamentos em curso; melhorar a capacidade laboratorial para o processamento de amostras, a fim de apoiar a vigilância da qualidade e a tomada de decisões relativas às estratégias de tratamento.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Reforçar a integração com as iniciativas de WASH para melhorar o controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo e manter a desparasitação regular durante os dias nacionais de vacinação e de micronutrientes, por forma a atingir as metas de redução.
	Estado do programa	Melhorar os sistemas de monitorização em tempo real para aumentar as taxas de cobertura, dar melhores incentivos aos trabalhadores da saúde para aumentar a motivação, reforçar a integração com os programas de WASH para um melhor saneamento e garantir um maior financiamento governamental para a sustentabilidade do programa.
Mali	Filariose linfática	Acelerar o desenvolvimento e a apresentação do dossier de eliminação da filariose linfática até 2025, a fim de manter os progressos e assegurar uma validação atempada.
	Oncocercose	Melhorar as avaliações do impacto e resolver os atrasos no processamento das amostras utilizando os métodos PCR disponíveis (despistagem agrupada por O-150 PCR) para evitar mais interrupções na tomada de decisões.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Mali	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Reforçar a implementação da administração de medicamentos em massa para atingir uma cobertura geográfica de 100% para a esquistossomose até 2024 e assegurar a conclusão atempada das avaliações do impacto para a esquistossomose.
	Tracoma	Manter a vigilância para sustentar o estado de eliminação alcançado em 2023, concentrando-se na monitorização e prevenção da reemergência, bem como na gestão e notificação de casos incidentes de triquíase tracomatosa (TT).
	Estado do programa	Desenvolver um plano de sustentabilidade para integrar as actividades para as DTN-QP, melhorar a colaboração multisectorial com outros programas e sectores da saúde e reforçar os esforços de controlo dos vectores da oncocercose.
Mauritânia	Filariose linfática	Manter a vigilância transfronteiriça com o Senegal e o Mali para monitorizar qualquer potencial transmissão de filariose linfática a partir dos países vizinhos onde é endémica.
	Oncocercose	Não são necessárias acções específicas, uma vez que a oncocercose não é endémica, mas é necessário manter a sensibilização através de esforços de vigilância transfronteiriça para atenuar os riscos potenciais.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Realizar avaliações do impacto nos distritos que receberam várias rondas de administração em massa de medicamentos para determinar a situação actual e garantir um apoio contínuo para manter uma cobertura eficaz do tratamento da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo.
	Tracoma	Dossier de eliminação do tracoma em fase de análise. Prosseguir a implementação das componentes de limpeza facial e melhoria do ambiente e resolver os casos de triquíase tracomatosa (TT).
	Estado do programa	Concluir o plano director para as DTN, por forma a elaborar um quadro estruturado para monitorizar e avaliar a eliminação das DTN, reforçar a capacidade local em termos de gestão de dados e avaliações do impacto e garantir um financiamento sustentado para apoiar a expansão do programa.
Níger	Filariose linfática	Prosseguir a vigilância pós-tratamento em todos os distritos onde a doença era anteriormente endémica para confirmar a eliminação sustentada e apoiar os esforços de gestão da morbilidade para enfrentar o fardo residual de hidrocele e de linfedema.
	Oncocercose	Manter a vigilância pós-eliminação nos distritos anteriormente tratados e manter uma monitorização rigorosa para evitar o ressurgimento, assegurando simultaneamente um apoio contínuo às actividades de monitorização e avaliação.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Assegurar uma disponibilidade consistente de praziquantel para combater eficazmente a esquistossomose, reforçar a integração com as iniciativas de WASH e realizar inquéritos do impacto para adaptar as estratégias de tratamento em conformidade com as orientações da OMS.
	Tracoma	Continuar com a implementação da estratégia SAFE. Consolidar os ganhos e evitar o ressurgimento nos distritos onde os limiares de eliminação foram atingidos, assegurando a manutenção de elevados níveis de saneamento através da construção de latrinas.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Níger	Estado do programa	Reforçar a capacidade dos recursos humanos criando gabinetes dedicados à monitorização e avaliação e melhorar a integração das intervenções de WASH nos programas de DTN. Resolver os problemas de abastecimento de medicamentos para garantir uma disponibilidade consistente e melhorar a qualidade dos dados para um melhor planeamento do tratamento. Desenvolver estratégias de segurança para operações seguras em regiões inseguras e finalizar o plano director com as actualizações de conteúdo necessárias para orientar o controlo sustentado das DTN.
	Filariose linfática	Efectuar um mapeamento de confirmação em zonas urbanas como Lagos e obter financiamento adicional para avaliações do impacto, a fim de concluir a cessação da administração em massa de medicamentos em todas as regiões relevantes.
Nigéria	Oncocercose	Expandir a capacidade dos laboratórios para resolver os atrasos na análise de amostras e certificar mais laboratórios para garantir uma recolha de dados fiável e progressos no sentido da consecução dos objectivos de eliminação.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Continuar a administração em massa de medicamentos contra a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, melhorar a integração nas iniciativas WASH e efectuar avaliações regulares do impacto para ajustar eficazmente as estratégias de tratamento.
	Tracoma	Continuar a actualizar o dossier de validação da eliminação do tracoma e manter um forte envolvimento da comunidade e colaborações transfronteiriças para um progresso consistente.
	Estado do programa	Reforçar os mecanismos de coordenação a todos os níveis do programa para as DTN, garantindo avaliações de impacto exaustivas e uma melhor utilização dos dados para a tomada de decisões. Aumentar a capacidade dos laboratórios locais para gerir os atrasos no processamento de amostras e garantir um financiamento sustentável, intensificando a mobilização de recursos nacionais e potenciando as parcerias com o sector privado.
	Filariose linfática	Continuar a administração em massa de medicamentos nos restantes distritos com endemicidade e concluir a eliminação pretendida até 2025, mantendo simultaneamente os esforços de gestão do hidrocele e do linfedema através da colaboração com instituições locais.
Senegal	Oncocercose	Intensificar os esforços de vigilância pós-tratamento para cumprir a meta de eliminação da transmissão e a verificação do dossier até 2026. Começar a trabalhar no dossier de eliminação
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Ajustar os regimes de tratamento da esquistossomose com base nos dados actuais de prevalência, garantir uma disponibilidade consistente de praziquantel para evitar lacunas no tratamento e integrar iniciativas de WASH para apoiar eficazmente o controlo da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo.
	Tracoma	Trabalhar para atingir o limiar de eliminação da triquíase tracomatosa (TT) e finalizar o dossier a apresentar à OMS para validação.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Senegal	Estado do programa	Melhorar a gestão dos programas criando grupos de discussão dedicados às DTN, reforçar a colaboração intersectorial para intervenções integradas de WASH, e intensificar a mobilização de recursos nacionais para ultrapassar as restrições financeiras e reduzir a dependência nos doadores.
Serra Leoa	Filariose linfática	Assegurar que o TAS3 no distrito de Bombali seja concluído até 2027 e prosseguir com a apresentação do dossier de eliminação até 2028, mantendo simultaneamente a gestão integrada dos vectores para um controlo sustentado.
	Oncocercose	Expandir a capacidade dos laboratórios locais para uma recolha fiável de dados e um controlo de qualidade, a fim de fazer face à elevada prevalência em distritos específicos e garantir o cumprimento do objectivo nacional de eliminação até 2035.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Alargar o mapeamento da esquistossomose a distritos anteriormente não mapeados, a fim de identificar as necessidades actuais de tratamento; assegurar que os ajustamentos do tratamento das helmintíases transmitidas pelo solo se baseiam em constatações recentes da variabilidade da prevalência.
	Tracoma	Prosseguir a preparação do dossier de eliminação do tracoma, a fim de obter o reconhecimento formal da eliminação como um problema de saúde pública, assegurando uma monitorização sustentada nos distritos previamente estudados.
	Estado do programa	Criar um mecanismo de financiamento específico para o programa de controlo das DTN, a fim de ultrapassar as limitações de recursos e reforçar a implementação. Melhorar a integração de WASH nas intervenções para as DTN, desenvolver a capacidade dos laboratórios locais para uma recolha de dados fiáveis e desenvolver estruturas robustas de monitorização e avaliação para garantir uma gestão eficaz do programa e uma tomada de decisões informada.
Gâmbia	Filariose linfática	Realizar o mapeamento de confirmação da filariose linfática para confirmar o estado da doença e validar a eliminação, e proceder à apresentação de um dossier para a verificação oficial da eliminação.
	Oncocercose	Manter a vigilância transfronteiriça com o Senegal para evitar a reemergência, apesar do estatuto de país não endémico.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Completar o mapeamento dos restantes distritos para determinar a endemicidade da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo, aumentar a quimioterapia preventiva e melhorar as intervenções de WASH para garantir um controlo eficaz.
	Tracoma	Continuar a vigilância pós-validação e gerir e notificar os casos incidentes de triquíase tracomatosa (TT).
	Estado do programa	Criar uma divisão dedicada às DTN para melhorar a coordenação, a implementação e a monitorização, e procurar novos doadores para fazer face ao financiamento e apoio limitados ao nível nacional. Reforçar a integração de dados e os esforços de mapeamento para os restantes distritos e desenvolver um quadro sustentável para integrar o controlo das DTN no sistema de saúde, com vista a obter êxito a longo prazo.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 3. Subcomité do RPAG para a África Oriental: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Togo	Filariose linfática	Manter uma vigilância exaustiva pós-validação da filariose linfática durante pelo menos 10 anos e continuar a apresentar relatórios sobre as actividades de gestão da morbilidade e de prevenção da incapacidade para cumprir as orientações da OMS.
	Oncocercose	Expandir a vigilância em zonas como Maritime, especificamente em Afangangí, para confirmar a interrupção completa da transmissão, e utilizar ferramentas de modelização para antecipar e atenuar os riscos em zonas de elevada transmissão.

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
4. Subcomité Regional do RPAG para a África Central: Recomendações específicas		
A reunião do Subcomité Regional do RPAG para a África Central realizou-se em formato virtual de 10 a 12 de Setembro de 2024, para analisar os programas para as DTN-QP de doze países: Angola, Burundi, Camarões, Comores, Chade, Guiné Equatorial, Gabão, Madagáscar, República Centro-Africana, República do Congo, República Democrática do Congo e São Tomé e Príncipe. Os membros do RPAG apresentaram as seguintes recomendações:		
Burundi	Oncocercose	Finalizar o mapeamento da eliminação da oncocercose nas zonas onde a doença era anteriormente hipoendémica Reforçar a capacidade entomológica para a monitorização pós-administração em massa de medicamentos.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Manter as actuais realizações na redução da transmissão, garantindo uma cobertura geográfica consistente de 100% e melhorando os processos de validação de dados para aumentar o rigor dos relatórios de cobertura.
	Tracoma	Concluir as revisões finais do dossier de eliminação do tracoma com base nas reacções da OMS, assegurando uma validação atempada e uma vigilância contínua para manter os ganhos.
	Estado do programa	Colmatar os défices existentes de financiamento, sobretudo no que respeita ao mapeamento das DTN não tratáveis por quimioterapia preventiva e ao alargamento das intervenções, reforçar os sistemas de farmacovigilância e melhorar a gestão dos dados, alinhando os dados nacionais com a plataforma do ESPEN para garantir a coerência e a qualidade dos dados.
	Situation du programme	Combler les déficits de financement existants, en particulier pour la cartographie des MTN qui ne se prêtent pas à la chimioprévention et étendre les interventions, renforcer les systèmes de pharmacovigilance et améliorer la gestion des données en alignant les données nationales sur la plateforme d'ESPEN afin d'assurer la cohérence et la qualité des données.
Camarões	Filariose linfática	Incidir na melhoria da vigilância pós-administração em massa de medicamentos nas zonas onde a filariose linfática continua a ser endémica, sobretudo fazendo face à instabilidade social nas regiões do sudoeste e do norte, e reforçar a gestão da morbilidade, incluindo a notificação rigorosa das cirurgias do hidrocele. Começar a trabalhar no dossier de eliminação da filariose linfática.

(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 4. Subcomité Regional do RPAG para a África Central: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Camarões	Oncocercose	Finalizar o mapeamento da eliminação da oncocercose, sobretudo nas zonas onde a loa loa é co-endémica, e alargar a utilização da tecnologia LoaScope. Actuar nos locais de transmissão recalcitrante, como a bacia de Sanaga, através de novas estratégias de controlo dos vectores e assegurar um financiamento adicional para a conclusão do mapeamento.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Manter uma elevada cobertura de tratamento através de intervenções orientadas para as escolas, alargando a desparasitação à comunidade, melhorar as avaliações do impacto e prosseguir os esforços no sentido de alcançar um controlo a longo prazo nas regiões de endemicidade moderada a elevada.
	Tracoma	Continuar a vigilância focalizada e as avaliações do impacto nas restantes zonas do norte dos Camarões onde o tracoma é endémico, à medida que o país se aproxima da eliminação da doença.
	Estado do programa	Reforçar a colaboração transfronteiriça com os países vizinhos para controlar a transmissão transfronteiriça, colmatar os défices de financiamento para apoiar o mapeamento e a gestão da morbilidade e melhorar os sistemas de dados para garantir uma documentação rigorosa das intervenções em conformidade com as normas da OMS e da ESPEN.
República Centro-Africana	Filariose linfática	Actualizar o plano director nacional para as DTN para reforçar o compromisso político, aumentar a cobertura da administração em massa de medicamentos em todos os distritos com endemicidade e realizar inquéritos de avaliação da transmissão (TAS) para monitorizar os progressos no sentido da interrupção da transmissão.
	Oncocercose	Finalizar a delimitação das zonas operacionais de transmissão (OTZ) e intensificar as campanhas de administração em massa de medicamentos, especialmente nas zonas onde as taxas de transmissão permanecem elevadas, garantindo um tratamento consistente para se aproximar da eliminação.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Actualizar o mapeamento e realizar avaliações do impacto para determinar o fardo actual e ajustar as estratégias de administração em massa de medicamentos em conformidade, centrando-se nas zonas mal servidas e assegurando uma recolha rigorosa de dados.
	Tracoma	Garantir financiamento para concluir o mapeamento do tracoma nos nove distritos restantes e retomar as cirurgias da triquíase tracomatosa (TT) para resolver o acúmulo de casos e progredir em direcção às metas de eliminação de 2030.
	Estado do programa	Reforçar a coordenação entre o Governo e os parceiros internacionais, assegurar um financiamento adicional para garantir uma implementação coerente do programa, melhorar a segurança e o acesso logístico para a administração em massa de medicamentos nas regiões afectadas por conflitos e melhorar os sistemas de vigilância e de recolha de dados para informar intervenções eficazes.
Chade	Filariose linfática	Actualizar o plano director nacional para as DTN, aumentar a cobertura da administração em massa de medicamentos, em especial nas zonas de elevada prevalência, e realizar o TAS1 em 13 distritos que concluíram com êxito os inquéritos prévios de avaliação da transmissão (Pre-TAS).



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 4. Subcomité Regional do RPAG para a África Central: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
Chade	Oncocercose	Concluir o mapeamento da eliminação da oncocercose e realizar inquéritos antes da interrupção da administração em massa de medicamentos (AMM) em zonas com mais de 10 rondas de AMM, e reforçar o planeamento logístico da distribuição de medicamentos, especialmente nas regiões afectadas por conflitos. Realizar a delimitação das zonas operacionais de transmissão da oncocercose (OTZ) para melhorar o planeamento das campanhas de administração em massa de medicamentos e dar prioridade ao aumento da cobertura do tratamento em todos os distritos com endemicidade
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Alargar e assegurar uma cobertura consistente da administração em massa de medicamentos em todas as zonas de elevada prevalência, com especial incidência nas regiões que não recebem tratamento desde 2015.
	Tracoma	Efectuar campanhas adicionais de mapeamento e de administração em massa de medicamentos nas zonas vermelhas e mobilizar recursos para cirurgias da triquíase tracomatosa (TT), a fim de resolver o acúmulo de casos.
	Estado do programa	Rever o plano estratégico para as DTN, colaborar com os parceiros internacionais para garantir o financiamento e reforçar os esforços logísticos e de gestão da morbilidade para garantir uma cobertura consistente do tratamento, mesmo em zonas afectadas por conflitos.
Comores	Filariose linfática	Actualizar o plano estratégico para as DTN, colaborar com os parceiros internacionais para garantir o financiamento, realizar o TAS3 em 10 UI e o TAS2 em 7 UI no 1.º trimestre de 2025, explorar a situação da filariose linfática no território francês de Mayotte, e reforçar a gestão da morbilidade da filariose linfática através de uma maior mobilização de recursos, da formação dos profissionais de saúde e da integração dos serviços no sistema de saúde
	Helmintíases trans-mitidas pelo solo	Melhorar a cobertura do tratamento através da administração em massa de medicamentos (AMM) e realizar avaliações do impacto para as helmintíases transmitidas pelo solo para avaliar a eficácia da AMM e melhorar a integração de WASH por forma a sustentar os esforços de controlo e reduzir a reinfeção.
	Estado do programa	Rever o plano estratégico para as DTN, colaborar com os parceiros internacionais para garantir o financiamento e reforçar os esforços logísticos e de gestão da morbilidade.
República do Congo	Filariose lymphatique	Élargir la couverture géographique de l'AMM et améliorer la prise en charge de la morbidité (chirurgies de l'hydrocèle et prise en charge des lymphoedèmes).
	Oncocercose	Finalizar a delimitação das zonas de transmissão da oncocercose (OTZ) para melhorar o planeamento das campanhas de administração em massa de medicamentos e dar prioridade ao aumento da cobertura do tratamento em todos os distritos com endemicidade. Tirar partido da tecnologia LoaScope para intervenções seguras em zonas onde a loa loa é co-endémica e elaborar um quadro nacional para monitorizar os progressos na transmissão da oncocercose.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 4. Subcomité Regional do RPAG para a África Central: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
República do Congo	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Realizar um mapeamento actualizado e avaliações do impacto para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, concentrando-se em zonas de alto risco e abordando as preocupações da comunidade, como a esquistossomose genital feminina. Expandir a cobertura da administração em massa de medicamentos para conseguir um tratamento consistente e abrangente em todos os distritos com endemicidade.
	Estado do programa	Mobilizar o apoio sustentável dos parceiros para colmatar os défices de financiamento, reforçar a colaboração intersectorial com o sector de WASH para garantir medidas integradas de controlo das DTN e melhorar a gestão da morbilidade através do estabelecimento de locais sentinela e da prestação de cuidados clínicos para as complicações relacionadas com a filariose linfática.
Guiné Equatorial	Filariose linfática	Assegurar o financiamento para a implantação da administração em massa de medicamentos no regime necessário (ALBx2)
	Oncocercose	Desenvolver e implementar inquéritos de vigilância pós-tratamento na ilha de Bioko para confirmar a eliminação da transmissão. Confirmar o estado de endemicidade da oncocercose no continente
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Expandir a cobertura da administração em massa de medicamentos contra a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo em todas as zonas com endemicidade, com um melhor planeamento logístico e uma melhor gestão dos recursos, a fim de evitar interrupções no tratamento.
	Estado do programa	Reforçar o compromisso político e a sensibilização a alto nível para garantir a implementação do programa para as DTN, melhorar a partilha de dados com os parceiros internacionais para fins de transparência e procurar apoio externo, se necessário, para cumprir eficazmente os objectivos do programa.
Gabon	Filariose linfática	Realizar o mapeamento de confirmação da filariose linfática em 18 UI até Fevereiro de 2025 para confirmar a endemicidade da filariose linfática antes de quaisquer intervenções
	Oncocercose	Finalizar o mapeamento da eliminação da oncocercose e expandir as intervenções nos restantes 15 departamentos onde a endemicidade ainda não está confirmada. Utilizar ferramentas de diagnóstico como o LoaScope e adoptar estratégias de testagem e tratamento bem sucedidas de países semelhantes para gerir zonas onde a Loíase é co-endémica.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Aumentar a consistência das campanhas de administração em massa de medicamentos, assegurando uma cobertura e um controlo abrangentes da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo. Transição para um sistema de saúde baseado na comunidade para alcançar eficazmente as populações rurais e integrar iniciativas de WASH para controlar a transmissão de doenças.
	Estado do programa	Melhorar a mobilização de recursos e a logística da cadeia de abastecimento para garantir a disponibilidade consistente de medicamentos essenciais para os programas para as DTN, reforçando simultaneamente o desenvolvimento de capacidades para intervenções a nível comunitário e estabelecendo sistemas robustos de monitorização e avaliação para uma gestão eficaz dos dados e a integração dos programas.



(conjunto de mesa Anexo I - Recomendações específicas aos países 4. Subcomité Regional do RPAG para a África Central: Recomendações específicas)

País	Área de implementação	Recomendação (1.º relatório, Agosto de 2025)
República Democrática do Congo	Filariose linfática	Actualizar o Plano Estratégico para as DTN, melhorar a partilha de dados e aumentar a cobertura da administração em massa de medicamentos.
	Oncocercose	Concluir o mapeamento da eliminação da oncocercose nos restantes distritos, delinear as zonas operacionais de transmissão e efectuar avaliações antes da interrupção da AMM em zonas com mais de 10 rondas de tratamento.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Aumentar a cobertura da administração em massa de medicamentos nas zonas que carecem de tratamento e realizar avaliações do impacto actualizadas para avaliar e ajustar as estratégias de tratamento.
	Tracoma	Concluir os inquéritos de base nos restantes distritos, assegurar o financiamento das cirurgias da triquíase tracomatosa (TT) e resolver o acúmulo de casos de TT.
	Estado do programa	Rever o plano estratégico, melhorar a gestão da cadeia de abastecimento, reforçar a partilha de dados e mobilizar financiamento adicional para colmatar as lacunas no tratamento, as avaliações do impacto e os desafios logísticos.
Madagáscar	Filariose linfática	Garantir um financiamento sustentável para campanhas consistentes de administração em massa de medicamentos e melhorar a gestão da morbilidade através da formação dos profissionais de saúde em cirurgias de hidrocele e cuidados com o linfedema. Realizar inquéritos prévios de avaliação da transmissão (Pre-TAS) em UI com as rondas necessárias de administração em massa de medicamentos.
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Realizar avaliações do impacto para avaliar a eficácia da administração em massa de medicamentos, reforçar a integração com as iniciativas de WASH para reduzir a transmissão e melhorar a coordenação para obter melhores resultados do programa.
	Estado do programa	Desenvolver estratégias logísticas para uma melhor administração em massa de medicamentos, melhorar a gestão da cadeia de abastecimento para evitar a escassez de medicamentos e mobilizar o empenhamento político para apoiar o financiamento nacional do programa das DTN.
São Tomé e Príncipe	Filariose linfática	Reforçar a gestão da morbilidade da filariose linfática através de uma maior mobilização de recursos, da formação de profissionais de saúde e da integração de serviços no sistema de saúde, planejar e realizar inquéritos#2 de avaliação do impacto da IDA i(IIA2) no quarto trimestre de 2024
	Esquistossomose e helmintíases transmitidas pelo solo	Realizar avaliações do impacto para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo para avaliar a eficácia da administração em massa de medicamentos e melhorar a integração de WASH para manter os esforços de controlo e reduzir a reinfeção.
	Estado do programa	Aumentar o apoio financeiro dos parceiros internacionais e criar capacidades locais sustentáveis, concentrando-se no financiamento a longo prazo, na formação dos profissionais de saúde e na integração da gestão da morbilidade no sistema nacional de saúde.



Anexo II - Lista de presenças

Nome	País	Presença
Membros do RPAG		
Dr. ^a Delna Ghandhi	Reino Unido	Ausência justificada
Dr. Hikabasa Halwiindi	Zâmbia	Em pessoa
Prof. Moudachirou Ibikounle	Benim	Em pessoa
Dr. Khumbo M Kalua	Maláui	Virtual
Dr. Teshome Gebre Kanno	Etiópia	Em pessoa
Dr. Kebede Deribe Kassaye	Etiópia	Em pessoa
Dr. Safari Kinung'hi	Tanzânia	Virtual
Prof. Nicholas Midzi	Zimbabuê	Em pessoa
Dr. Kisito T Ogoossan	Benim	Em pessoa
Dr. ^a Mariama Lamine Sani	Níger	Ausência justificada
Dr. William Evan Secor	Estados Unidos da América	Em pessoa
Prof. Omar Maneno Sultan	Tanzânia	Em pessoa
Dr. Innocent Takougang	Camarões	Em pessoa
Dr. Idrissa Talla	Senegal	Em pessoa
Dr. Seydou Touré	Burquina Faso	Ausente
Dr. Tadesse Kebede	Etiópia	Em pessoa
Kathryn Zoerhoff	Estados Unidos da América	Virtual
Dr. Samuel Andrianarisoa	Madagáscar	Virtual
Molly A Brady	Estados Unidos da América	Virtual
Dr. ^a Suzy Campbell	Austrália	Ausente
Dr. Paul T Cantey	Estados Unidos da América	Ausência justificada
Dr. Yaya Coulibaly	Mali	Em pessoa
Prof. ^a Monique A N Dorkenoo	Togo	Ausência justificada
Dr. ^a Christine Dubray	Estados Unidos da América	Ausente
Prof. Uwemedimo F. Ekpo	Nigéria	Em pessoa
Dr. ^a Elizabeth O Elhassan	Nigéria	Virtual
Dr. Paulo Emerson	Estados Unidos da América	Ausência justificada
Prof. Thomas Unnasch	Estados Unidos da América	Ausente
Observadores e oradores convidados		
Dr. ^a Lynsey Blair	Estados Unidos da América	Virtual
Alex Pavluc	Estados Unidos da América	Em pessoa
D ^r Irene Umulisa	Rwanda	Em pessoa



(conjunto de mesa Anexo I - Lista de presenças)

Observadores e oradores convidados		
D ^r Lungi Okoko	États-Unis d'Amérique	En présentiel
Lyn Leonard	Suisse	Virtuelle
D ^r Mme Willemijn Zaadnoordijk	Allemagne	Virtuelle
Leslie Weston	États-Unis d'Amérique	Virtuelle
Rachel Bronzan	États-Unis d'Amérique	Virtuelle

Nome	País	Presença	Endereço de correio electrónico
Secretariado da OMS			
Dr. ^a Elizabeth Juma	República do Congo	Em pessoa	jumae@who.int
Dr. Honorat Zoure	República do Congo	Em pessoa	zoureh@who.int
Dr. Jorge Cano	República do Congo	Em pessoa	canoj@who.int
Dr. ^a Pauline Mwinzi	República do Congo	Em pessoa	mwinzip@who.int
Flora Lekhanya	República do Congo	Em pessoa	lekhanyaf@who.int
Dr. Didier Bakajika	República do Congo	Em pessoa	bakajikad@who.int
Dyesse Yumba	República do Congo	Em pessoa	yumbad@who.int
Namuchile Kaonga	República do Congo	Em pessoa	kaongan@who.int
Dr. Albis Gabrielli	Suíça	Virtual	gabriellia@who.int
Dr. Xiao Xiao	Suíça	Virtual	xhuang@who.int
Dr. ^a Denise Mupfasoni	Suíça	Em pessoa	mupfasonid@who.int
Dr. Amadou Garba	Suíça	Virtual	garbadjirmaya@who.int
Dr. Daniel Dagne	Suíça	Virtual	daniel@who.int
Dr. Afework Tekle	Suíça	Virtual	teklea@who.int
Dr. Aime Adjami	Burquina Faso	Virtual	adjamia@who.int
Alexei Mikhailov	Suíça	Virtual	mikhailova@who.int
Dr. Boubacar Diop	Senegal	Virtual	bdiop@who.int
Dr. Moussa Sanfo	Burquina Faso	Virtual	sanfom@who.int
Dr. Pamela Mbabazi	Suíça	Virtual	mbabazip@who.int
Dr. Jonathan King	Suíça	Virtual	kingj@who.int
Dr. Amir Kello	República do Congo	Virtual	kelloa@who.int
Dr. ^a Maria Rebollo	Suíça	Virtual	rebollopolom@who.int

Escritório Regional da OMS para a África

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada das Nações Unidas, criada em 1948, com a responsabilidade principal de gerir os assuntos internacionais de saúde e de saúde pública. O Escritório Regional da OMS para a África é um dos seis escritórios regionais em todo o mundo, cada um com o seu próprio programa orientado para os problemas de saúde específicos dos países que serve.

Estados-Membros

AArgélia	Madagáscar
Angola	Maláui
Benim	Mali
Botsuana	Mauritânia
Burquina Faso	Maurícia
Burundi	Moçambique
Cabo Verde	Namíbia
Camarões	Níger
República Centro-Africana	Nigéria
Chade	Ruanda
Comores	São Tomé e Príncipe
Congo	Senegal
Côte d'Ivoire	Seicheles
República Democrática do Congo	Serra Leoa
Guiné Equatorial	África do Sul
Eritreia	Sudão do Sul
Essuatíni	Togo
Etiópia	Uganda
Gabão	República Unida da Tanzânia
Gâmbia	Zâmbia
Gana	Zimbabué
Guiné	
Guiné-Bissau	
Quénia	
Lesoto	
Libéria	

Organização Mundial da Saúde Escritório Regional para a África

Cité du Djoué
Caixa Postal nº 6 Brazzaville
Congo
Telefone: +(47 241) 39402
Fax: +(47 241) 39503
Correio electrónico: afrgocom@who.int
Website: <https://www.afro.who.int/>