

Relatório anual 2023

Projecto Especial Alargado
para a Eliminação das Doenças
Tropicais Negligenciadas



Relatório anual 2023

Projecto Especial Alargado
para a Eliminação das Doenças
Tropicais Negligenciadas

Índice

Siglas e Acrónimos	v
Acabar com o fardo das doenças tropicais negligenciadas em África	
Mensagem do Director do grupo orgânico Cobertura Universal de Saúde/Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis	vii
Realizações do ESPEN em 2023.....	ix
Introdução	1
Progressos realizados rumo à eliminação das DTN	3
Tracoma	3
Esquistossomose.....	5
Teníase	6
Helmintíases transmitidas pelo solo.....	7
Filariose linfática	10
Oncocercose	10
Reforço dos sistemas de saúde para a eliminação das DTN	12
Reforço dos sistemas de gestão da cadeia de abastecimento.....	12
Reforço dos sistemas laboratoriais.....	12
Potencialização dos dados e análises no âmbito das DTN para a tomada de decisões.....	13
Reforço das capacidades institucionais para a eliminação das DTN	15
Reunião dos gestores de programas para as DTN	15
Reunião do Grupo de revisão do programa regional para as DTN-QP.....	16
Programa de Mentoria Mwele Malecela: capacitar as mulheres na luta contra as DTN	17
Situação financeira	20
Desafios e perspectivas futuras	22
Desafios.....	22
Perspectivas futuras.....	22
Anexos	25
Anexo 1: Links para histórias de sucesso.....	25
Anexo 2: Mapa de calor que ilustra os progressos na eliminação das DTN-QP	26
Anexo 3. <i>Seminários</i> de reforço de capacidades liderados pelo ESPEN em 2023	27

Siglas e Acrónimos

ESPEN	Programa Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas
GONE	Rede Mundial para a Eliminação da Oncocercose
MMM	Programa de Mentoria Mwele Malecela
ONG	organização não governamental
DTN	Doenças tropicais negligenciadas
MEO	Mapeamento da eliminação da oncocercose
DTN-QP	Doenças tropicais negligenciadas tratáveis por quimioterapia preventiva
RPRG	Grupo de revisão do programa regional para asDTN-QP
SAFE	Cirurgia, antibióticos, limpeza facial e melhorias ambientais
OMS	Organização Mundial da Saúde



Acabar com o fardo das doenças tropicais negligenciadas em África

Mensagem do Director do grupo orgânico Cobertura Universal de Saúde/Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis

Tenho o prazer de partilhar convosco os progressos e as realizações do Projecto Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN) em 2023.

As realizações salientadas reflectem os frutos da colaboração eficaz promovida através do ESPEN entre a Organização Mundial da Saúde (OMS), os programas nacionais de doenças tropicais negligenciadas (DTN), os doadores e parceiros mundiais, e as comunidades e os seus parceiros. Através dos nossos esforços colectivos, o Benim e o Mali foram validados, em Maio de 2023, para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública, ao passo que quatro países receberam apoio técnico extensivo para a preparação de dossiês de eliminação da oncocercose e do tracoma. Durante o ano, assistimos também à coordenação da distribuição de mais de 500 milhões de tratamentos e à disponibilização de várias formas de reforço das capacidades programáticas a mais de 300 responsáveis e parceiros de programas nacionais.

A reunião anual dos gestores de programas regionais para as DTN proporcionou uma plataforma crucial para a colaboração, partilha de conhecimentos e planeamento estratégico, mantendo-se o portal de dados sobre as DTN do ESPEN como o pilar de dados factuais regionais dos programas de DTN e de todos os parceiros, facilitando a tomada de decisões informadas para o planeamento e a implementação de intervenções.

Como resultado dos nossos esforços para promover a diversidade e a inclusão na liderança das DTN, o primeiro grupo de 10 mentoradas integrou o Programa de Mentoria Mwele Malecela, que capacita as mulheres líderes no âmbito das DTN. Estas deixaram de imediato a

sua marca na cena mundial, participando activamente e apresentando o seu trabalho nas reuniões anuais da rede de ONG de Doenças tropicais negligenciadas, na Sociedade Americana de Medicina Tropical e Higiene e aos gestores de programas de DTN. Continuamos empenhados em promover futuros grupos de mulheres líderes em DTN.

A missão do ESPEN é reduzir o fardo das doenças na Região Africana da OMS através da eliminação das doenças tropicais negligenciadas tratáveis por quimioterapia preventiva (DTN-QP). Tal exige que trabalhem com os nossos parceiros para chegar a todas as populações em risco com quimioterapia preventiva, criando simultaneamente sistemas de saúde resilientes para garantir o acesso equitativo aos cuidados de saúde, promover a coordenação multisectorial para melhorar a saúde das populações e utilizar informações estratégicas sobre saúde para o planeamento e implementação de programas.

Em 2023, enfrentámos novos desafios colocados pela recessão económica mundial pós-pandemia COVID-19, com consequências que afectaram particularmente os países de baixo rendimento, que já enfrentavam desafios com sistemas de saúde sobrecarregados, um crescimento económico mais lento e o impacto das alterações climáticas nas populações vulneráveis. Esta recessão afectou igualmente os nossos próprios esforços de mobilização de recursos, que atingiram um mínimo histórico de apenas 19% das necessidades anuais, o que teve um impacto significativo na nossa capacidade de apoiar intervenções em países com poucos ou nenhuns parceiros externos e que tradicionalmente dependem da OMS para obter recursos para as suas intervenções no âmbito das DTN.

Este relatório evidencia a força das parcerias no progresso do nosso trabalho para acabar com as DTN em África, não obstante as dificuldades encontradas por nós, pelos programas nacionais e pelas partes interessadas. É essencial dar prioridade à saúde como

parte vital das comunidades resilientes, da recuperação económica e do desenvolvimento. Continuaremos a apoiar a liderança dos países e os investimentos inteligentes e eficazes no domínio das DTN para obter resultados.

Dr Benido Impouma

Director, Grupo Orgânico Cobertura Universal de Saúde/Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis

Realizações do ESPEN em 2023

Eliminação de doenças



500 milhões de pessoas tratadas

Mais de 500 milhões de pessoas foram tratadas contra a oncocercose, a filariose linfática, a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo.



4,1 mil milhões de comprimidos geridos

Em termos cumulativos, foram geridos 4,1 mil milhões de medicamentos doados na Região Africana desde 2016.



2 países eliminaram o tracoma

O Benim e o Mali foram validados para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública.



4 dossiês de eliminação em análise

Foram analisados quatro dossiês de eliminação de doenças

Potencialização da utilização de dados para a tomada de decisões



36 inquéritos realizados

Foram realizados 36 inquéritos epidemiológicos e entomológicos utilizando o ESPEN Collect.



156 pessoas formadas

156 responsáveis pelos programas nacionais e parceiros para as DTN receberam formação sobre o Pacote de formulários para pedidos conjuntos e outras ferramentas.

Promoção da equidade de género e da inclusão na liderança das DTN



**10 mulheres mentoradas
aderiram ao programa MMM**

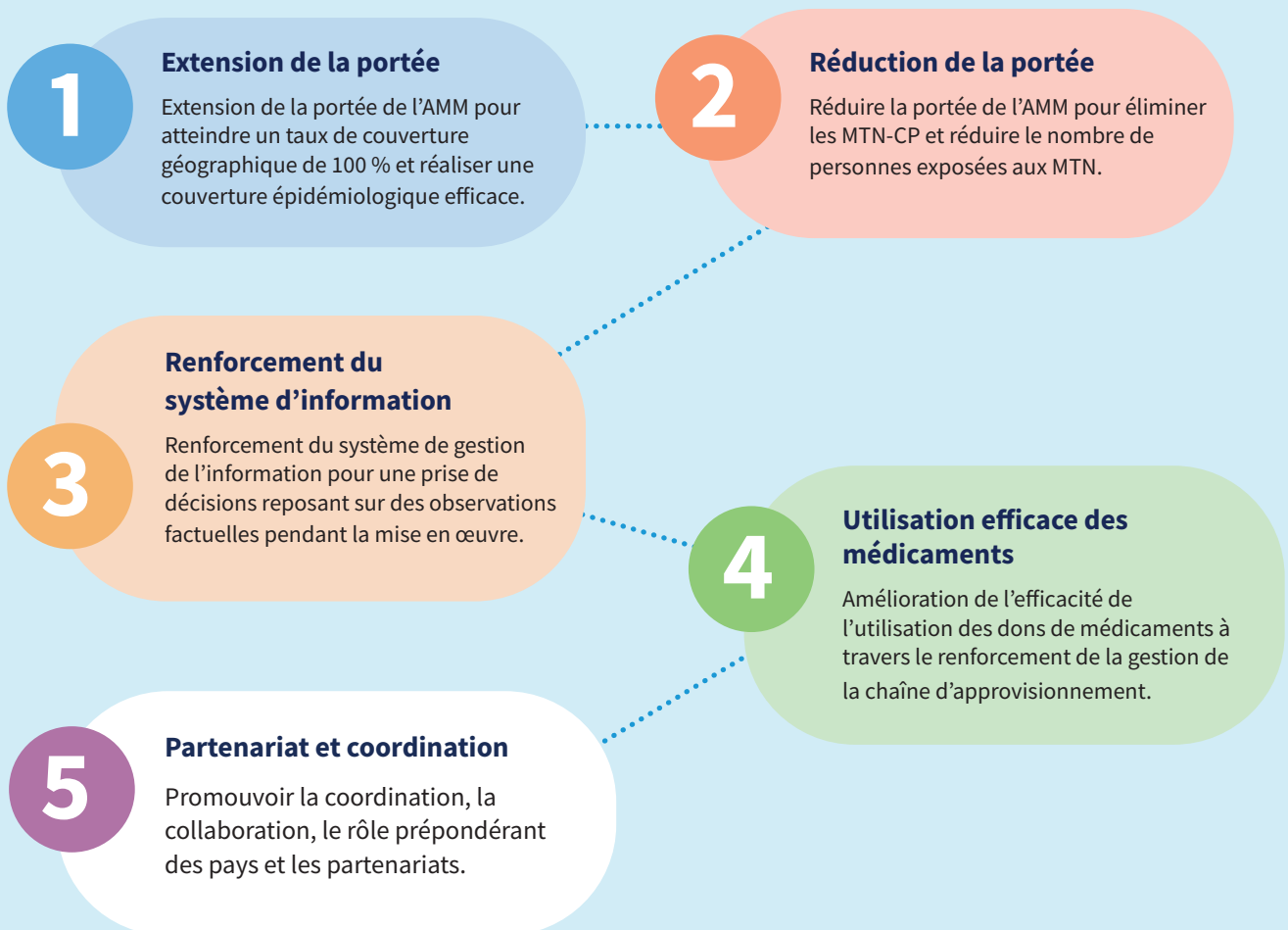
O grupo inaugural de 10 mentoradas integrou o Programa de Mentoria Mwele Malecela, que capacita as mulheres líderes no âmbito das DTN

Introdução

O ESPEN é um projecto emblemático do Escritório Regional da OMS para a África, criado em 2016 para combater as doenças tropicais negligenciadas tratáveis por quimioterapia preventiva (DTN-QP) como uma parceria público-privada que engloba os Estados-Membros, a OMS, os doadores, as agências de desenvolvimento não governamentais responsáveis pela implementação, os institutos de investigação e as empresas farmacêuticas que doam medicamentos para

as DTN. No decurso dos últimos nove anos, o ESPEN tem-se empenhado numa colaboração extensiva com os parceiros como um empreendimento colectivo para mobilizar recursos políticos, técnicos e financeiros visando cumprir a sua missão de reduzir o fardo de doenças em África através da eliminação das DTN-QP. Estas DTN são a filariose linfática, a oncocercose, as helmintíases transmitidas pelo solo, a esquistossomose, a teníase e o tracoma.

Fig.1.
Objectivos estratégicos do ESPEN.



Com sede no Escritório Regional da OMS para a África, o ESPEN trabalha com os ministérios da saúde e as partes interessadas em matéria de DTN, não só na Região Africana da OMS, mas também do Egípto, Iémen, Jibuti, Somália e Sudão, em colaboração com a Região da OMS para o Mediterrâneo Oriental. par un regard prospectif sur les actions envisagées et les priorités d’ESPEN pour 2024 et 2025.

Este relatório anual de 2023 apresenta os progressos e o desempenho do ESPEN na Região Africana da OMS. Engloba as principais actividades e realizações das parcerias em 2023, salientando os progressos realizados

tendo em vista a eliminação das DTN-QP, o reforço dos sistemas de saúde para as DTN e o aproveitamento do acesso aos dados sobre as DTN para a tomada de decisões, juntamente com o Programa de Mentoria Mwele Malecela para capacitar as mulheres na luta contra as DTN. O relatório fornece igualmente uma visão geral em termos financeiros da mobilização de recursos e das despesas do ESPEN, bem como os desafios e as recomendações para melhorar a eficácia e o impacto do ESPEN. O relatório é concluído com uma antevisão das acções e prioridades planeadas para o ESPEN em 2024 e 2025.

As DTN

- abrangem 560 milhões de pessoas pobres e vulneráveis em risco em África;
- representando 35% do fardo mundial de doenças tropicais negligenciadas (DTN); e
- são a principal causa de incapacidade resultante, por exemplo, da cegueira e de

ESPEN

É uma parceria público-privada estabelecida em 2016 na Região Africana da OMS para acelerar a eliminação das DTN) receptivas à quimioterapia preventiva, representando 90% do fardo de doenças tropicais negligenciadas em África.

Missão do ESPEN

Reduzir o fardo das doenças na Região Africana da OMS através da eliminação das DTN receptivas à quimioterapia preventiva (QP-DTN).

Progressos realizados rumo à eliminação das DTN

Tracoma

Foram feitos progressos significativos no sentido de eliminar o tracoma como problema de saúde pública na Região Africana em 2023. Este sucesso deve-se aos esforços concertados da OMS, dos governos, das organizações não governamentais (ONG), das parcerias internacionais como a Iniciativa Internacional contra o Tracoma, e das comunidades locais. Em 2023, a parceria celebrou a validação da eliminação do tracoma como problema de saúde pública no Benim e no Mali, elevando para seis o número total de países que alcançaram este feito desde 2018, sendo os outros a Gâmbia, o Gana, o Maláui e o Togo (ver o Anexo 1 para algumas histórias de sucesso e o Anexo 2 para visão geral dos progressos regionais na eliminação das DTN).

Os critérios da OMS para a validação da eliminação como problema de saúde pública exigem que os países apresentem provas de que:

- A prevalência de triquíase tracomatosa desconhecida do sistema de saúde é de menos de 0,2% dos adultos com 15 ou mais anos.
- A prevalência de inflamação tracomatosa folicular em crianças com idades entre um e nove anos é inferior a 5% em cada distrito anteriormente endêmico.
- O sistema de saúde tem capacidade para continuar a identificar e gerir os casos de incidência de triquíase tracomatosa.

O ESPEN prestou assistência técnica à estratégia SAFE, que significa cirurgia para o tratamento da triquíase tracomatosa para evitar a cegueira, antibióticos para

eliminar a infecção através da administração em massa de medicamentos ou cuidados directos, limpeza facial e iniciativas ambientais para melhorar o acesso a água potável e instalações sanitárias para reduzir a transmissão de doenças. Além disso, o ESPEN prestou apoio financeiro para a realização de inquéritos de impacto do tracoma em 13 distritos sanitários da República Democrática do Congo. Estes esforços visam não só o tratamento e a prevenção do tracoma, como também a melhoria da saúde pública e das condições de vida em geral, demonstrando uma abordagem abrangente ao combate às DTN.

Não obstante os progressos significativos alcançados na eliminação do tracoma, o fardo da doença e as respectivas complicações é mais elevado na região Africana da OMS, onde vivem 86%, ou quase 100 milhões de pessoas, em risco de contrair tracoma. Entre os desafios enfrentados na eliminação do tracoma contam-se o longo período de tempo de que os países necessitam para atingir o limiar de eliminação para a prevalência da triquíase tracomatosa, apesar de terem atingido o limiar para a foliculite tracomatosa, e a persistência e recrudescência do tracoma em alguns pontos críticos nos países endêmicos. As prioridades do ESPEN face ao futuro incluem a obtenção de recursos para alcançar uma cobertura de 100% com tratamentos e cirurgia e avaliações de impacto, proporcionar orientações técnicas sobre a gestão da persistência e recrudescência do tracoma, e apoio técnico aos países na vigilância pós-validação e colaboração transfronteiriça.

Caixa de texto 1.

O Benim e o Mali eliminaram o tracoma como problema de saúde pública

O Benim e o Mali foram validados como tendo eliminado o tracoma como problema de saúde pública em Maio de 2023, tornando-se o quinto e sexto país na Região Africana da OMS a atingir este marco significativo na luta contra a doença, que é a principal causa de cegueira de origem infecciosa no mundo. Os países que foram anteriormente validados para a eliminação do tracoma na Região Africana da OMS são o Gana (Junho de 2018), a Gâmbia (Abril de 2021), o Togo (Maio de 2022) e o Maláui (Setembro de 2022).

O Benim iniciou as actividades de eliminação do tracoma em 2014 e, em 2015, todos os 26 distritos suspeitos de serem endémicos para o tracoma foram analisados. Com o apoio da OMS e dos parceiros, o país implementou a estratégia SAFE recomendada pela OMS para controlar o tracoma. O Benim procurou adoptar uma abordagem mais holística para combater o tracoma, integrando as suas intervenções em programas nacionais de saúde destinados a outras DTN. O tracoma é a terceira DTN a ser eliminada no Benim. O país foi certificado como livre da transmissão da dracunculose, conhecida igualmente como doença do verme da Guiné, em 2009. Em 2021, foi validado por ter eliminado a forma gambiana da tripanossomíase humana africana, também conhecida como doença do sono.

O Mali iniciou as actividades de controlo do tracoma em 1996-1997, realizando um

mapeamento a nível nacional da doença, o qual demonstrou que o tracoma era endémico em todos os distritos do país. O Mali um dos primeiros países endémicos a beneficiar do programa de doação de Zithromax da Pfizer, em 1999. Com o apoio da OMS e dos parceiros, o Mali implementou a estratégia SAFE recomendada pela OMS para controlar o tracoma em todo o país. O Mali fez um trabalho exemplar na realização de inquéritos sobre o impacto e a vigilância do tracoma, bem como de cirurgias de triquíase tracomatosa, adoptando estratégias adequadas para atingir as suas metas de eliminação, não obstante ter enfrentado uma crise de segurança nas regiões endémicas do tracoma no norte do país de Gao, Tombouctou, Kidal e Ménaka, e convulsões sociopolíticas dos últimos anos.



A Representante da OMS no Benim, Dra. Renee Tania Bissouma-Ledjou (R), apresenta ao Dr. Benjamin Hounkpatin, Ministro da Saúde do Benim, a carta de validação da eliminação do tracoma

A nível mundial, o Benim e o Mali juntam-se a 15 outros países que foram validados para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública e receberão apoio técnico da OMS para a vigilância pós-eliminação nas comunidades anteriormente endémicas, visando assegurar que não há ressurgimento da doença.



O Prof. Traore, o Prof. Sanoussi e o Dr. Sacko são reconhecidos pelas suas contribuições para a eliminação do tracoma pelo Primeiro-Ministro do Mali, HE Choguel Kokalla Maïga (centro).

Esquistossomose

Em 2023, presumiu-se que a Argélia e a Maurícia tinham interrompido a transmissão da esquistossomose, tornando-se os primeiros países de África a consegui-lo. Porém, estes países não foram considerados para a eliminação da esquistossomose, uma vez que o quadro de monitorização e avaliação da vigilância da OMS que define o processo de validação da eliminação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo não estava disponível nessa altura. O quadro só estará concluído em inícios de 2024, estando o seu lançamento planeado para o final do ano. Nenhum país do mundo em que a esquistossomose era anteriormente endémica foi validado para a sua eliminação.

Caixa de texto 2.

A Argélia traça o caminho para a eliminação da esquistossomose

Baseando-se na sua experiência na eliminação do paludismo falciparum, a Argélia iniciou o seu programa de controlo da esquistossomose em 1985 e, desde então, os seus esforços concertados conduziram à eliminação de surtos históricos da doença, não tendo sido registados novos casos desde 2018. O ESPEN, com o apoio financeiro da GLZ, estendeu o apoio técnico e especializado à Argélia na preparação de um plano abrangente de verificação da interrupção da transmissão da

doença. A assistência do ESPEN foi fundamental para finalizar um plano pormenorizado para verificar a interrupção da transmissão da esquistossomose, em consonância com o projecto de quadro de monitorização e avaliação da OMS para a eliminação da esquistossomose.

A Argélia vai concentra-se em acções cruciais para assegurar a eliminação sustentável da esquistossomose, entre as quais a vigilância para

evitar a reintrodução da doença. O país está a reforçar a colaboração transfronteiriça, a actualizar os acordos existentes de forma a incluir a gestão

da esquistossomose e a assegurar um controlo eficaz da epidemia, bem como a participação multisectorial através da abordagem One Health.



Peritos em esquistossomose da Argélia e da OMS reúnem-se em El Gazir, Argélia.

Taeniasis

A teníase, causada pela ténia do porco *Taenia solium*, é transmitida pelo consumo de carne de porco infectada mal cozinhada ou por auto-infecção. Na Região Africana da OMS, a teníase está confirmada em 27 países e há suspeitas relativamente a outros 11. É necessária uma abordagem Uma Só Saúde para assegurar eficazmente a eliminação da teníase. Foi lançada na plataforma

OpenWHO, em Novembro de 2023, um recurso de formação para o controlo programático da teníase.

O ESPEN prestou apoio técnico aos países para elevar o perfil da One Health na abordagem das DTN zoonóticas pelos programas nacionais. Foram desenvolvidos protocolos de mapeamento da teníase para os

Camarões, a Namíbia e a Tanzânia, fornecendo as primeiras orientações sobre o mapeamento integrado da teníase na Região Africana.

O ESPEN documentou igualmente os ensinamentos retirados do projecto One Health sobre as DTN em Madagáscar. O trabalho pioneiro da Ilha da África Austral sobre o modelo One Health para as DTN zoonóticas oferece contributos valiosos para outras nações africanas. O país aplicou uma abordagem multisectorial liderada pelo Departamento de Investigação Pecuária, Veterinária e Pesqueira do Centro Nacional de Investigação Agrícola do Ministério do Ensino Superior e da Investigação Científica do Madagáscar, pelo Ministério da Saúde, pelo Centro de Investigação para o Desenvolvimento Internacional do Canadá, pela Comissão do Oceano Índico da Universidade de Melbourne, pelo ESPEN e pela OMS. Através desta iniciativa, o Madagáscar implementa uma abordagem abrangente para o controlo da teníase e da esquistossomose, incluindo a vacinação de suínos, a administração em massa de medicamentos, os cuidados e tratamento da cisticercose e a aplicação de medidas preventivas comunitárias.

O projecto reduziu com êxito a prevalência da *Taenia solium* nos suínos, que passou de 31% para 8%. Todos os suínos vacinados apresentaram resultados

negativos para a doença, tendo os casos positivos sido encontrados exclusivamente em suínos não vacinados. Além disso, a prevalência da cisticercose humana foi reduzida para metade, de 1,25% para 0,6%. O projecto de Madagáscar salienta a importância da liderança governamental na coordenação do programa, que permite o alinhamento de diferentes sectores governamentais para uma execução e um impacto eficazes do programa.



Vacinação de suínos com a vacina recombinante Cysvax contra a cisticercose suína no Madagáscar.

Helmintíases transmitidas pelo solo

As helmintíases transmitidas pelo solo continuam a ser as DTN-QP com maior prevalência na Região Africana e são endémicas em todos os 47 países, sendo que 42 países necessitaram de quimioterapia preventiva durante o ano. Em 2023, o Gana juntou-se ao Burkina Faso, ao Mali e ao Níger como os países que reduziram a prevalência de helmintíases transmitidas pelo solo para níveis inferiores do limiar para a quimioterapia preventiva. Tal como sucedeu com a esquistossomose, será lançado em 2024 um projecto de quadro de monitorização e avaliação da OMS para a validação da eliminação das helmintíases transmitidas pelo solo

como problema de saúde pública, com vista a permitir que os países se preparem para a validação.

O ESPEN prestou apoio financeiro no valor de 1,9 milhões de dólares para o tratamento de mais de 16 milhões de pessoas em 126 unidades de implementação nos cinco países: Eritreia, Libéria, Quênia, Sudão do Sul e Zâmbia.

A consecução das metas de cobertura relativas às helmintíases transmitidas pelo solo é significativamente prejudicada pela falta de recursos financeiros. O ESPEN

não teve condições para prestar o apoio financeiro solicitado pela Gâmbia, Libéria, República do Congo e São Tomé e Príncipe, muito embora no seu conjunto necessitassem apenas de 850 000 dólares para a administração em massa de medicamentos, facto que os impediu de realizar as campanhas anuais para 2023. O panorama de financiamento para a administração em massa de medicamentos para as helmintíases transmitidas pelo solo e a esquistossomose continua a ser desastroso, uma vez que 27% dos países comunicaram um défice de financiamento para 2024.

Desenvolvimento do quadro de monitorização e avaliação da OMS da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo

O ESPEN e o Programa Mundial de DTN da OMS convocaram um workshop mundial para a finalização de um quadro de monitorização e avaliação das helmintíases transmitidas pelo solo e da esquistossomose e do respectivo manual de

acompanhamento. Estes documentos de orientação definem os procedimentos epidemiológicos e entomológicos exigidos para a validação da eliminação das doenças como problema de saúde pública. Para analisar a viabilidade e a aplicabilidade dos projectos de procedimentos nas avaliações de impacto, o workshop procurou, em particular, obter contributos dos programas nacionais de DTN da Etiópia, Índia, Mali, Quênia e Tanzânia que já tinham realizado um estudo de impacto ou se preparavam para realizar avaliações de impacto.

O quadro e o manual estão entre os produtos técnicos mais aguardados sobre normas e padrões, dados e investigação do trabalho do Programa Mundial de DTN da OMS em 2023. Os dois produtos, desenvolvidos pelo Grupo consultivo técnico para a esquistossomose e as helmintíases transmitidas pelo solo, destina-se a fornecer orientações aos ministérios da saúde sobre a consecução de metas programáticas para as duas doenças definidas no roteiro para as DTN 2030.



Um workshop realizado em Julho de 2023 na Tanzânia, analisou o quadro de monitorização e avaliação da esquistossomose e das helmintíases transmitidas pelo solo.

Caixa de texto 3.

Equidade e inclusão: chegar às populações vulneráveis com administração em massa de medicamentos no Quênia

Uma campanha de administração em massa de medicamentos realizada de Abril a Junho de 2023 no Quênia Oriental e financiada pelo ESPEN, proporciona uma narrativa persuasiva sobre inovação, colaboração e impacto humano no domínio da saúde pública. Esta iniciativa, que visa combater as helmintíases transmitidas pelo solo e a esquistossomose, estabelece uma referência para futuras intervenções de saúde no país e na região.

Através do planeamento e da execução meticulosos da campanha, mais de 6 milhões de pessoas receberam tratamento para as helmintíases transmitidas pelo solo, um nível de cobertura de 99%, e 851 700 foram tratadas para a esquistossomose, um nível de cobertura de 86%, ultrapassando as metas de cobertura da OMS. Estas realizações são particularmente significativas, dado os desafios logísticos de chegar às populações remotas e mal servidas da região.

Uma pedra angular do sucesso da campanha foi a sua abordagem inovadora à participação e parceria da comunidade. Os meios de comunicação social locais desempenharam um papel crucial na sensibilização e mobilização das comunidades, ao passo que as parcerias com as ONG locais, os líderes comunitários e os profissionais de saúde asseguraram a execução fluída da campanha ao nível local.

A campanha também apresentou um modelo exemplar de inclusão, fornecendo tratamento e apoio a grupos marginalizados, incluindo pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua e pessoas que vivem em situação de

pobreza extrema. Este enfoque na inclusão não só melhorou os resultados em termos de saúde, como também promoveu um sentido de comunidade e de solidariedade entre os participantes. Além disso, a integração de serviços de saúde adicionais na campanha, como a suplementação com vitamina A, demonstrou uma abordagem holística da saúde pública que vai para além do tratamento de doenças específicas. Esta estratégia não só maximizou o impacto da campanha, como também proporcionou uma abordagem mais abrangente para melhorar a saúde e o bem-estar geral da comunidade.



Un agent de santé communautaire administre des médicaments à des enfants de la rue dans la ville de Meru. Source : Bureau de pays de l'OMS au Kenya

Filariose linfática

O Madagáscar alcançou 100% de cobertura geográfica com a administração em massa de medicamentos para a filariose linfática pela primeira vez nos 20 anos de programa, após a integração da intervenção com uma actividade de vacinação suplementar contra a poliomielite. A campanha integrada foi possível pelo facto de o escritório de país da OMS ter coordenado o planeamento e as actividades de implementação conjuntos dos respectivos programas.

Com o apoio financeiro da Agência de Cooperação Internacional da Coreia, a Nigéria tratou mais de 2,4 milhões de pessoas em oito unidades de implementação, ao passo que o Sudão do Sul tratou 4,9 milhões de pessoas em 36 destas unidades.

O ESPEN prestou apoio técnico para a implementação de inquéritos de avaliação da transmissão em vários países. A Zâmbia, com o apoio da Fundação Bill e Melinda Gates, realizou inquéritos de avaliação pré-transmissão em 16 unidades de implementação e o inquérito de avaliação da transmissão 1 em 80 unidades de implementação. Na República Democrática do Congo, 14 unidades de implementação realizaram e passaram nos inquéritos de avaliação da transmissão 1 e 16 unidades de implementação realizaram e passaram nos inquéritos de avaliação da transmissão 2. Com o apoio financeiro da Agência de Cooperação Internacional da Coreia, a Nigéria e o Madagáscar

concluíram e passaram nos inquéritos de avaliação pré-transmissão e no inquérito de avaliação da transmissão 1 em duas unidades de implementação de cada país. Além disso, cada um dos países realizou e passou no inquérito de avaliação da transmissão 2 em três unidades de implementação e no inquérito de avaliação da transmissão 3 numa unidade de implementação de cada país. No Chade, com financiamento da Sightsavers, 13 unidades de implementação realizaram inquéritos de avaliação pré-transmissão, das quais 11 passaram, tornando-as elegíveis para o inquérito de avaliação da transmissão 1.

O ESPEN facilitou a aquisição e entrega de tiras de teste de filariose para actividades de mapeamento confirmatório em 16 distritos do Zimbabué, bem como para todos os inquéritos de avaliação pré-transmissão e inquéritos de avaliação da transmissão realizados no Chade, Madagáscar, Nigéria, Moçambique, República Democrática do Congo e Zâmbia. Com este apoio técnico do ESPEN, o Zimbabué concluiu o mapeamento nacional de confirmação da filariose linfática e está no bom caminho para implementar a cobertura geográfica com a administração em massa de medicamentos utilizando o regime de tratamento com ivermectina, dietilcarbamazina e albendazol em sete unidades de implementação consideradas endémicas para a filariose linfática.

Oncocercose

O ESPEN integrou uma equipa de peritos técnicos que liderou a verificação da eliminação da oncocercose no Níger e, desde então, o país apresentou o seu dossiê à OMS para a eliminação da doença. Em preparação para as actividades de eliminação noutras locais do país, o ESPEN também forneceu apoio técnico e reforço de capacidades aos comités de eliminação da oncocercose no Burundi, Camarões, Mali, Níger e República Democrática do Congo. Em 2023, o enfoque

do trabalho no domínio da oncocercose consistiu no apoio às campanhas de administração em massa de medicamentos na República Democrática do Congo, República do Congo e no Sudão do Sul. O ESPEN apoiou a administração em massa de medicamentos pré-interrupção da oncocercose em 12 distritos do Burundi, cinco distritos de Brazzaville, na República do Congo e três distritos em Kinshasa, na República Democrática do Congo. Tal ocorreu após pelo menos 15 anos de

distribuição de ivermectina por meio de um tratamento dirigido à comunidade. Além disso, foram também realizados inquéritos de mapeamento da endêmicos da oncocercose em distritos anteriormente considerados como hipo-endêmicos. Os inquéritos visaram 34

distritos do Burundi, 15 distritos da República Democrática do Congo e 5 distritos dos Camarões. As amostras de sangue seco serão processadas no Laboratório de Referência do ESPEN em Ouagadougou, Burquina Faso, em 2024.

Caixa de texto 4.

Reunião inaugural da Rede Mundial para a Eliminação da Oncocercose

Mais de 150 parceiros de oncocercose, incluindo coordenadores nacionais de oncocercose dos ministérios da saúde em países endêmicos, presidentes de comités nacionais de eliminação da oncocercose, peritos, investigadores, organizações não governamentais, a comunidade de doadores e a sociedade civil reuniram-se nos dias 2 e 2023 de Novembro de 1 em Saly, Senegal, para a primeira reunião da nova Rede Mundial para a Eliminação da Oncocercose (GONE) para reforçar a colaboração entre países e parceiros. A Região Africana da OMS tem 99% dos 244 milhões de pessoas em risco de oncocercose a residir em 28 países.

Na primeira reunião, o ESPEN forneceu informações sobre os progressos realizados por vários países na eliminação da oncocercose com as suas competências, juntamente com actualizações aos parceiros sobre o mapeamento, monitorização e avaliação da oncocercose, salientando a necessidade de dados e as abordagens estratégicas para monitorizar o impacto das intervenções no âmbito da oncocercose. Além disso, os participantes assistiram a uma demonstração sobre como utilizar a plataforma de informação sobre saúde do país no portal do ESPEN. A

conferência proporcionou uma oportunidade para os programas nacionais partilharem experiências no domínio da vigilância de vectores e de colaboração transfronteiriça para a eliminação da oncocercose. Os participantes aprovaram colectivamente os termos de referência da GONE e exploraram oportunidades de novas parcerias para apoiar iniciativas visando acelerar a eliminação da oncocercose.



O Dr. Didier Bakajika do ESPEN na reunião da GONE.

Reforço dos sistemas de saúde para a eliminação das DTN

Reforço dos sistemas de gestão da cadeia de abastecimento.

Em 2023, o ESPEN, em colaboração com a sede da OMS, apoiou países da região Africana na candidatura a medicamentos doados e trabalhou para assegurar o fornecimento de mais de 500 milhões de comprimidos para intervenções de administração em massa de medicamentos em 2023. Facilitou igualmente a candidatura e a aprovação de quase 260 milhões de comprimidos para as referidas intervenções, previstas para 2024 (Tabela 1).

Tabela 1: Doação de medicamentos para DTN coordenada pelo ESPEN

Medicamentos	Medicamentos fornecidos em 2023	Medicamentos aprovados em 2023 para 2024	Total
Albendazol para a filariose linfática	105 370 000	38 980 000	144 350 000
Citrato de dietilcarbamazina para a filariose linfática	29 784 000	45 960 000	75 744 000
Mebendazol para as helmintíases transmitidas pelo solo	60 139 000	25 230 000	85 369 000
Mebendazol para as helmintíases transmitidas pelo solo	127 856 000	60 844 000	188 700 000
Praziquantel para a esquistossomose	198 921 000	85 140 000	284 061 000
Total	522 072 023	256 156 024	778 224 000

Reforço dos sistemas laboratoriais

O ESPEN realizou um programa de formação avançada no seu laboratório de Ouagadougou, acolhendo participantes do Níger e do Chade, países fundamentais na luta contra a oncocercose e a filariose linfática. Com o apoio financeiro do Fundo The END, o programa de reforço de capacidades visou melhorar a compreensão das boas práticas laboratoriais e dos protocolos de rastreio de grupos para o PCR 0–150 (reação em cadeia da polimerase), crucial na identificação da oncocercose. Os formandos participaram em testes práticos de amostras de mosca preta, fornecendo dados valiosos para a investigação. Esta iniciativa sublinha o empenhamento do ESPEN em reforçar as capacidades

dos programas nacionais com competências para combater eficazmente as DTN.

No domínio do reforço das capacidades nacionais para realizar a vigilância epidemiológica e entomológica, o ESPEN adquiriu e forneceu ao Burundi, Camarões, Congo, Côte d’Ivoire, Níger, Nigéria, República Democrática do Congo, República do Congo e Senegal materiais de laboratório para a recolha de amostras de sangue para o mapeamento da eliminação da oncocercose (MEO), inquéritos de administração em massa de medicamentos pré-interrupção da oncocercose e inquéritos sobre os locais de reprodução.



Reforço das capacidades do pessoal do laboratório nacional no laboratório de referência do ESPEN em Ouagadougou, Burquina Faso

Potencialização dos dados e análises no âmbito das DTN para a tomada de decisões

O portal do ESPEN, lançado em 2017, tornou-se um recurso valioso com mais de 15 000 mapas e conjuntos de dados subjacentes para todas as DTN-QP. Os dados disponíveis incluem informações tanto ao nível da unidade de implementação, fornecendo pormenores sobre o estudo da endemidade e a cobertura do tratamento, como ao nível do local, oferecendo resultados de inquéritos. O portal serve de plataforma centralizada para aceder a informações essenciais e facilitar acções informadas no controlo das DTN. O portal do ESPEN registou um aumento de utilizadores da Região Africana em 2023 em comparação com os 18 meses anteriores. Os novos utilizadores aumentaram 93%, passando de aproximadamente 14 000 em Janeiro de 2022 a 26 000 em Julho de 2023. As visualizações de páginas dispararam mais de 200%, passando de 108 000

para mais de 370 000 nesse mesmo período. Em média, os utilizadores visitaram mais páginas numa única sessão, passando de quatro para seis páginas, o que representa um aumento de 80%.

Em 2023, o ESPEN prestou apoio técnico aos países que realizaram inquéritos epidemiológicos e de mapeamento para determinar o impacto dos tratamentos, com vista a fornecer informações sobre a interrupção ou continuação das campanhas de administração em massa de medicamentos. Como resultado, 19 países utilizaram o ESPEN Collect para realizar 36 inquéritos de mapeamento ou de avaliação de impacto. No total, foram preenchidos e registados no portal do ESPEN 27 inquéritos.

Uma das funções essenciais da OMS, é assegurar a equidade, a inclusão e a responsabilização na afectação de recursos em países com apoio financeiro limitado de doadores externos. O ESPEN, através do desenvolvimento do rastreador de unidades de implementação, identificou países ou unidades de implementação que tiveram intervenções limitadas devido à falta de recursos. Utilizando estes dados, o ESPEN defendeu e continuará a defender o apoio dos doadores e de outros parceiros para a implementação

de intervenções nas unidades de implementação negligenciadas, intensificando simultaneamente os esforços de mobilização de recursos para potenciar o apoio a esses países. Ao coordenar os esforços e direccionar os recursos para as áreas de maior necessidade, o ESPEN visa abordar as disparidades no âmbito da saúde e promover a inclusão nas agendas da saúde mundial, não deixando ninguém para trás na luta contra as DTN e melhorando os resultados em matéria de saúde em todas as comunidades.



Reforço das capacidades institucionais para a eliminação das DTN

Em 2023, o ESPEN facilitou seminários de reforço de capacidades para os programas nacionais de DTN sobre vários aspectos da eliminação de doenças, incluindo a gestão de dados sobre as DTN, a vigilância entomológica e epidemiológica e a preparação de dossiês sobre a eliminação de doenças. Participaram nestas formações um total de 317 funcionários no campo das DTN de 31 países endémicos. Cerca de 209 formandos eram do sexo masculino e 108 do sexo feminino. No Anexo 3, é apresentada uma lista destas formações.

Reunião dos gestores de programas para as DTN

Esta reunião realizou-se em Novembro de 2023 em Brazzaville e foi facilitada pelo Programa Regional de Doenças Tropicais e de Transmissão Vectorial e pelo ESPEN.

O objectivo geral da reunião consistiu em analisar os progressos realizados pelos países na consecução das metas e submetas das DTN, conforme articulado no Roteiro da OMS para as DTN 2021-2030, e identificar os obstáculos e as oportunidades para acelerar os progressos, com um apelo ao reforço da apropriação pelos países.

Os objectivos específicos da reunião consistiram em avaliar os progressos dos programas nacionais para as DTN, trocar experiências e melhores práticas e elaborar recomendações para acelerar a consecução das metas.

Além disso, a reunião procurou facilitar aos países a realização de um planeamento operacional das DTN e o seu alinhamento com os quadros mundiais e regionais.

No final da reunião, os países apresentaram actualizações técnicas e partilharam experiências e informações sobre práticas inovadoras. Os países foram orientados para a adopção de estratégias para reforçar o compromisso nacional com os programas para as DTN e a identificação de oportunidades de financiamento, especialmente de fontes nacionais, para um apoio sustentável aos programas para as DTN.

Os 150 participantes eram provenientes de programas nacionais, da sede da OMS, dos parceiros e partes interessadas no domínio das DTN e de doadores.



Reunião dos gestores de programas para as DTN em 2023, em Brazzaville.

Reunião do Grupo de revisão do programa regional para as DTN-QP

Os Ministérios da Saúde devem ajustar as estratégias de tratamento com base nas conclusões da avaliação de impacto, em consonância com as orientações da OMS, visando permitir uma utilização eficaz dos medicamentos contra as DTN onde são mais necessários.

RPRG das DTN-QP - Novembro de 2023

A oitava reunião híbrida do Grupo de revisão do programa regional (RPRG) para as DTN-QP teve lugar de 13 a 14 de Novembro de 2023 em Brazzaville. O principal objectivo da reunião era avaliar os progressos regionais no sentido de cumprir o Roteiro para as DTN 2030, identificar os desafios específicos encontrados na região e nos países e recomendar medidas práticas para enfrentar esses desafios e agilizar os progressos.

Esta foi a primeira reunião presencial desde a pandemia de COVID-19 e proporcionou aos participantes a oportunidade de se encontrarem, para alguns, pela primeira vez. O RPRG é composto por peritos independentes em DTN, saúde pública e sistemas de

saúde, que realizam uma análise aprofundada dos progressos realizados pelos programas nacionais no domínio das DTN no sentido de atingirem os seus objectivos nacionais e regionais de controlo, eliminação ou erradicação da doença.

Com o ESPEN a fornecer uma visão geral dos progressos regionais no sentido de alcançar os objectivos mundiais para a eliminação das DTN-QP e dos desafios enfrentados, o RPRG conseguiu identificar estratégias específicas para enfrentar os desafios, tanto a nível regional como nacional, no que se refere às DTN-QP, excepto o tracoma.

Os desafios comuns identificados em todas as DTN-QP incluíam a implementação da administração em massa de medicamentos que não foi dimensionada devido ao facto de a cartografia estar incompleta; a inadequação dos recursos, que dificultou alcançar os grupos-alvo; avaliações de impacto significativamente atrasadas, especialmente no caso da oncocercose e da filariose linfática; e o planeamento inadequado das intervenções dirigidas à oncocercose em áreas de co-endemicidade com a loíase, e à esquistossomose em áreas que se suspeita serem co-endémicas com a teníase.

De um modo geral, o RPRG recomendou vivamente que fosse dada prioridade às avaliações de impacto

nos âmbitos em que são necessárias. Isto permitiria libertar recursos para visar populações não alcançadas, implementado ao mesmo tempo actividades de vigilância pós-tratamento em áreas onde a administração em massa de medicamentos (AMM) já não seria necessária. O RPRG sublinhou também a necessidade de os Ministérios da Saúde utilizarem os dados epidemiológicos para a tomada de decisões políticas e ajustarem as estratégias de tratamento com base nos resultados da avaliação de impacto, em consonância com as orientações da OMS, para uma utilização eficiente dos medicamentos onde são mais necessários.



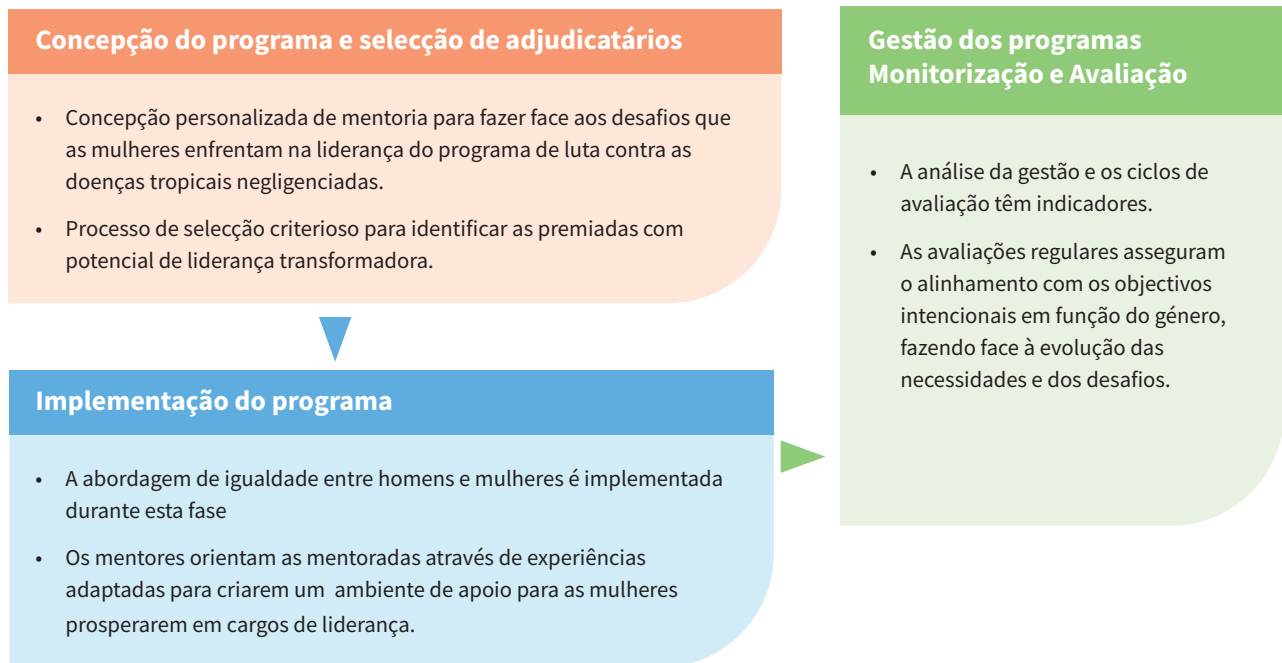
Reunião do grupo de revisão dos programas para as DTN-QP em Brazzaville.

Programa de Mentoria Mwele Malecela: capacitar as mulheres na luta contra as DTN

Anunciado em Novembro de 2022, o Programa de Mentoria Mwele Malecela (MMM) para mulheres no domínio das DTN foi objecto de uma implementação transformadora pelo ESPEN em 2023. Esta iniciativa inovadora integrou uma perspectiva de género intencional para impulsionar a mudança no panorama das DTN. O objectivo central é aumentar o impacto global das intervenções no âmbito das DTN, promovendo a liderança das mulheres e eliminando as barreiras de género. Indo além da mentoria tradicional, o Programa MMM integra uma perspectiva de género, assegurando que as mulheres adquiram competências e recursos para se tornarem defensoras e líderes influentes (ver Fig. 2).

Fig. 2.

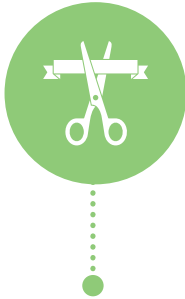
Componentes do programa de Mentoria Mwele Malecela (MMM)



A jornada do Programa MMM em 2023 foi marcada pela capacitação das mulheres do domínio das DTN, e pela colaboração e o compromisso de promover a liderança na luta contra as DTN (ver Fig. 3). Ao olhar para 2024, o Programa MMM continua empenhado em alimentar a próxima geração de mulheres líderes, defendendo a inclusão e contribuindo para o objectivo de eliminar as DTN até 2030.

Fig. 3.

Realizações do Programa MMM em 2023.



Lançamento bem-sucedido do grupo inaugural em 16 de Agosto de 2023, que reuniu mulheres africanas talentosas a meio da carreira empenhadas em fazer avançar a luta contra as DTN.



Participação das mentoradas em eventos relevantes em matéria de DTN em 2023, incluindo a 14.^a Conferência Anual NNN em Dar es Salaam, a Reunião Anual da ASTMH em Chicago e a reunião dos gestores de programas para as DTN em Brazzaville.



O Programa MMM abriu as inscrições para o grupo 2, com base no êxito do grupo inaugural e abrindo caminho para mais um ano de mentoria transformadora.

Situação financeira

de dólares por ano. Ainda que um dos principais mandatos do ESPEN seja a mobilização de recursos para colmatar as lacunas de implementação em matéria de DTN nos Estados-Membros, 2023 marcou um ponto baixo nos esforços de mobilização de recursos, tanto para os países como para o Secretariado. Durante o ano, apenas foram recebidos 2,9 milhões de dólares de novos financiamentos, o que representa 27% das despesas do ano e apenas 22% das necessidades anuais. A diminuição das receitas, não obstante o valor do trabalho realizado pelo ESPEN, reflecte o panorama geral do financiamento destinado às DTN. Os países que dependem exclusivamente da OMS para o financiamento da implementação, muitas vezes com uma população pequena, mas com uma carga muito elevada de DTN, continuam a ser os mais vulneráveis e os que sofreram o maior impacto do défice de financiamento.

Cerca de 74% do valor das despesas com as actividades nucleares (5,9 milhões de dólares) foi enviado directamente aos países para a execução das intervenções. O restante foi despendido no Escritório Regional na prestação de apoio técnico através de consultores, por exemplo, para o desenvolvimento de planos directores para as DTN, seminários e reuniões, bem como actividades de reforço das capacidades.

O ESPEN tem um quadro de pessoal a tempo inteiro de 23 pessoas, sendo que quatro cargos essenciais não estão preenchidos. O ESPEN contrata consultores a curto prazo por períodos entre três e nove meses, conforme necessário. O ESPEN tem mantido ao longo dos anos uma estrutura operacional simples e demonstrado responsabilidade técnica e financeira perante os doadores e parceiros. Com o apoio financeiro assegurado pela OMS, o ESPEN mantém o seu empenhamento e responsabilidade na eliminação das DTN.

Tabela 2: Receitas e despesas 2023

Receitas		
Saldo reportado em 1 de Janeiro de 2023		12 806 902
Rubrica	Doador	
Fundos designados	Fundação Bill e Melinda Gates	1 498 920
	Fundo The End	510 962
	Fundo The End	470 000
<i>Subtotal fundos designados</i>		<i>2 479 882</i>
Fundos não restritos	OMS	360 000
	Governo do Japão	80 000
<i>Subtotal fundos não restritos</i>		<i>440 000</i>
Total das receitas 2023		2 919 882
Financiamento total disponível em 2023		15 726 784
Despesas		

Rubrica	Actividade	Dólares (\$)
Actividades nucleares	Expansão da administração em massa de medicamentos	3 199 918
	Avaliações de impacto para reduzir a administração em massa de medicamentos	2 913 700
	Reforço dos sistemas de informação para uma tomada de decisão assente em dados factuais	787 270
	Reforço da gestão da cadeia de abastecimento dos medicamentos doados para as DTN	548 271
	Melhoria da colaboração, compromisso dos países e reforço dos sistemas de saúde para garantir a sustentabilidade	630 267
	Programa de Mentoria Mwele Malecela	5 000
<i>Subtotal actividades nucleares</i>		<i>8 084 426</i>
Contribuição da ONU e custos da OMS	Custos de apoio ao programa - sede da OMS	204 791
Secretariado do ESPEN	Capacidade de apoio técnico	2 158 067
<i>Subtotal da assistência técnica e da contribuição</i>		<i>2 362 858</i>
Despesas totais 2023		10 447 284

Desafios e perspectivas futuras

Desafios

Não obstante as realizações significativas no âmbito da eliminação de doenças, o ESPEN enfrentou os dois desafios mais críticos, que consistem na diminuição do financiamento e nas fragilidades na coordenação dos parceiros a nível nacional para obter impacto. O ESPEN, tal como muitos programas e parceiros para as DTN, foi confrontado com o desafio colocado pela diminuição mundial do financiamento destinado às DTN na sequência da pandemia de COVID-19. A situação do financiamento afectou todas as prioridades estratégicas, mas, de forma mais acentuada, interrompeu as intervenções em países com poucos ou nenhuns parceiros e pode pôr em risco a inversão dos ganhos obtidos com os investimentos anteriores. A coordenação nacional das partes interessadas no domínio das DTN é fulcral para uma execução eficiente e eficaz das intervenções. A participação multisectorial é

essencial para a eliminação das DTN, bem como a tomada em consideração dos determinantes sociais e dos factores ambientais que influenciam a transmissão de DTN.

As dificuldades dos sistemas de saúde, como a inadequada capacidade de vigilância das doenças, a insuficiência de pessoal da saúde, a fraca gestão da cadeia de abastecimento de produtos de saúde e a insuficiente integração dos dados sobre as DTN no sistema nacional de informação sanitária, persistem a diferentes níveis em muitos países.

Muitos países enfrentam periodicamente conflitos e crises humanitárias que interrompem a realização de intervenções e os progressos no sentido da eliminação das DTN. As alterações climáticas como uma nova ameaça ao progresso, sobretudo para as DTN transmitidas por vectores.

Perspectivas futuras

Para fazer face aos desafios, o ESPEN privilegiou a demonstração do impacto, a criação de sistemas de saúde resilientes, a utilização de dados, o reforço das parcerias e a melhoria da comunicação. A monitorização e a avaliação contínuas continuarão a ser cruciais para adaptar as estratégias à evolução do panorama sanitário mundial, assegurando a eficácia contínua do ESPEN na luta contra as DTN.

Prioridades do ESPEN

Fig. 4.

Resumo das prioridades do ESPEN em 2024 e mais além



Mobilização de recursos específicos

- Definição de perfis dos doadores e definição de prioridades nas áreas de alinhamento
- Diversificação da carteira de doadores
- Sensibilização alargada através de partes interessadas influentes



Apoio técnico e financeiro dos programas de luta contra as DNT

- Mapeamento das doenças e cobertura das intervenções, não deixando ninguém para trás
- Avaliações de impacto para fornecer dados factuais e a preparação do processo para a validação
- Elaboração de planos directores para as DTN



Reforço dos sistemas de dados e a sua utilização para a tomada de decisões

- São fornecidos dados de qualidade para a tomada de decisões através do ESPEN Collect, do CHIP e do portal do ESPEN.
- Integração dos dados sobre as doenças não transmissíveis nos sistemas nacionais de informação sanitária para uma maior sustentabilidade
- Integração da vigilância para as doenças não transmissíveis nos sistemas nacionais para uma maior sustentabilidade



Reforço da cadeia de abastecimento de medicamentos para as doenças não transmissíveis

Integração do reforço de capacidades nos sistemas nacionais para a eficiência e a responsabilização



Liderança e apropriação pelos países dos programas para as DNT

- Apoio a mecanismos de coordenação multissetoriais para parceiros de luta contra as doenças não transmissíveis com vista ao planeamento conjunto
- Apoiar a inclusão das doenças não transmissíveis conforme apropriado na abordagem “Uma Só Saúde” e nos mecanismos de coordenação



Inclusividade de género na eliminação das DTN

- Dar prioridade a iniciativas que visem garantir a inclusão dos géneros no mapeamento das doenças e a sua representação em liderança no âmbito da luta contra as doenças não transmissíveis em África.



Anexos

Anexo 1: Links para histórias de sucesso

1. **Eliminação da esquistossomose na Argélia:** <https://espen.afro.who.int/updates-events/updates/algeria-leads-the-way-in-schistosomiasis-elimination-in-africa>
2. **Eliminação da filariose linfática em Comores:** <https://espen.afro.who.int/updates-events/updates/the-union-of-comoros-nears-a-major-health-milestone-the-end-of-lymphatic>
3. **Eliminação do tracoma em Zanzibar:** O Comité de especialistas do tracoma felicita o Zanzibar por ter atingido com êxito os limiares de eliminação do tracoma | ESPEN (who.int)

Anexo 2: Mapa de calor que ilustra os progressos na eliminação das DTN-QP

Países	Estado da eliminação do tracoma	Eliminação da filiarose linfática	Oncocercose	Eliminação da esquistossomose	Helminthíases transmitidas pelo solo
Argélia	Endémico	Não endémico	Não endémico	Avaliação da formação	Avaliação da formação
Angola	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Benim	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2023	Validação pendente	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Botswana	Eliminação da doença reivindicada	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Burquina Faso	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Não necessita de QP
Burundi	Eliminação da doença reivindicada	Não endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Camarões	Endémico	Validação pendente	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Cabo Verde	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Não necessita de QP	Necessita de QP
República Centro-Africana	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Chade	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Comores	Não endémico	Validação pendente	Não endémico	Não necessita de QP	Necessita de QP
Congo	Não endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
República Democrática do Congo	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Guiné Equatorial	Não endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Eritreia	Endémico	Validação pendente	Não endémico	Necessita de QP	Não necessita de QP
Essuatíni	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Etiópia	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Gabão	Não endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Gâmbia	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2021	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Gana	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2016	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Guiné	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Guiné-Bissau	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Côte d'Ivoire	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Quênia	Endémico	Endémico	Não necessita de QP	Necessita de QP	Necessita de QP
Lesoto	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Não necessita de QP	Necessita de QP
Libéria	Não endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Madagascar	Não endémico	Endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Maláui	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2022	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2020	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Mali	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2023	Validação pendente	Endémico	Necessita de QP	Não necessita de QP
Mauritânia	Eliminação da doença reivindicada	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Não necessita de QP
Maurícia	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Não necessita de QP	Não necessita de QP
Moçambique	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Namíbia	Endémico	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Níger	Endémico	Endémico	Verificação pendente	Necessita de QP	Não necessita de QP
Nigéria	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Ruanda	Não endémico	Não endémico	Não necessita de QP	Necessita de QP	Necessita de QP
São Tomé e Príncipe	Não endémico	Validação pendente	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Senegal	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Seicheles	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Não necessita de QP	Não necessita de QP
Serra Leoa	Não endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
África do Sul	Não endémico	Não endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Sudão do Sul	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
República Unida da Tanzânia	Endémico	Endémico	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Togo	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2022	Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública em 2017	Endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Uganda	Endémico	Validação pendente	Validação pendente	Necessita de QP	Necessita de QP
Zâmbia	Endémico	Endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP
Zimbabué	Endémico	Endémico	Não endémico	Necessita de QP	Necessita de QP

Eliminação da doença enquanto problema de saúde pública	Tracoma	Filiarose linfática	Oncocercose	Esquistossomose	Helminthíases transmitidas pelo solo
África Ocidental	5	1	12	15	15
África Central			9	9	9
África Oriental e Austral	1	1	5	17	16
Um sonho para a África	6	2	26	41	40

Legenda:	Tracoma	Filiarose linfática	Oncocercose	Esquistossomose	Helminthíases transmitidas pelo solo
	Eliminado/não endémico	Não endémico	Não endémico	QP não necessária	QP não necessária
	Validação pendente	Validação pendente	Verificação pendente	Verificação pendente	Verificação pendente
	Endémico	Endémico	Endémico	Endémico/QP não necessária	Endémico/QP não necessária

Anexo 3. Seminários de reforço de capacidades liderados pelo ESPEN em 2023

Tema da formação	Local	Países envolvidos	Participantes		Resultados da formação
			Homens	Mulheres	
<i>Workshop</i> para reforçar a capacidade dos programas nacionais de DTN na gestão e comunicação de dados sobre a quimioterapia preventiva	Brazzaville, Congo	Angola, Benim, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Congo, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Maláui, Mali, Níger, Nigéria, República Democrática do Congo, Ruanda, Senegal, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia, Zimbabué	111	45	Os participantes adquiriram um conhecimento mais aprofundado das mais recentes ferramentas do portal do ESPEN, abordaram as lacunas em termos de dados sobre a esquistossomose e actualizaram as iniciativas para a integração de dados sobre as DTN-QP no DHIS2.
<i>Workshop</i> de formação em microplaneamento das DTN-QP (co-organizado com Act to End NTDs East)	Arusha, Tanzânia	Etiópia, Gana, Maláui, Nigéria, Quénia, Ruanda, Tanzânia, Uganda, Zâmbia, Zimbabué	16	11	Validação dos módulos de formação em microplaneamento das DTN-QP e formação de formadores para permitir a expansão do microplaneamento das DTN-QP na Região Africana, com actividades sobre a utilização dos módulos actualmente em curso na Nigéria e na Tanzânia e planeados para a África do Sul.
Formação sobre o preenchimento do pacote de formulários para pedidos conjuntos e a respectiva entrega online através do portal do ESPEN.	Abuja, Nigéria	Nigéria	18	15	O programa de DTN da Nigéria foi reforçado em várias actividades relacionadas com dados, incluindo a recolha, compilação, análise e comunicação de dados, utilizando competências avançadas em Microsoft Excel.
<i>Workshop</i> de formação para a preparação do dossiê sobre o tracoma	Adis Abeba, Etiópia	Eritreia, Etiópia, Guiné-Bissau, Moçambique, Nigéria, Quénia, Sudão do Sul, Tanzânia, Uganda, Zâmbia, Zanzibar, Zimbabué	20	3	As pessoas focais nacionais em matéria do tracoma dos ministérios da saúde da África Oriental e Austral, bem como da Nigéria, Moçambique e Guiné-Bissau, receberam formação sobre o desenvolvimento e finalização dos dossiês de eliminação do tracoma, utilizando as orientações da OMS.
Métodos de inquérito epidemiológico e entomológico	Brazzaville, Congo	Congo	20	22	Os profissionais de saúde obtiveram competências para a implementação de inquéritos sobre os locais de reprodução, mapeamento da eliminação da oncocercose (OEM) e administração em massa de medicamentos pré-interrupção da oncocercose.

Métodos de inquérito epidemiológico e entomológico	Bujumbura, Burundi	Burundi	12	4	Os profissionais de saúde obtiveram competências para a implementação de inquéritos sobre os locais de reprodução, mapeamento da eliminação da oncocercose (OEM) e administração em massa de medicamentos pré-interrupção da oncocercose.
Métodos de inquérito epidemiológico e entomológico	Kinshasa, República Democrática do Congo	República Democrática do Congo	10	8	Os profissionais de saúde obtiveram competências para a implementação de inquéritos sobre os locais de reprodução, mapeamento da eliminação da oncocercose (OEM) e administração em massa de medicamentos pré-interrupção da oncocercose.
Formação de formadores em rastreio conjunto de moscas pretas		Chade e Níger	2	0	Espera-se que os dois participantes, uma vez formados, tenham competências para formar outros técnicos de laboratório nos seus respectivos países.

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

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

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/>